

Tervisekassa ajakiri 2023

TERVISEST

**Uued ravi-
võimalused
2023. aastal**

**E-teenused
aitavad arsti
ja patsienti**

**Mida teha,
kui vajad uut
perearsti?**

**Kui napsust
saab parim
sõber**



Tervisekassa
aasta tegija:
**JAARIKA
JÄRVISTE**

TERVISEKASSA 

Liikumisaasta 2023 kutsub:

HAKKAME LIIGUTAMA!



IGASUGUNE LIIKUMINE LOEB



LIIGNE ISTUMINE ON EBATERVISLIK



**LIIKUMINE ON HEA SÜDAMELE,
KEHALE JA VAIMULE**



**LIHASTE TUGEVDAMINE
ON KASULIK KÕIGILE**



**IGASUGUNE KEHALINE
AKTIIVSUS ON PAREM KUI MITTE
MIDAGI NING MIDA ROHKEM
LIIKUMIST, SEDA PAREM**



**KEHALISE AKTIIVSUSE
SUURENDAMINE JA
ISTUMISAJA VÄHENDAMINE ON
KASULIK KÕIGILE**

LIIKUMISAASTA 2023

Vaata lisaks: liikumisaasta.ee

Allikas: Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) soovitusel



Ik 20



Ik 30



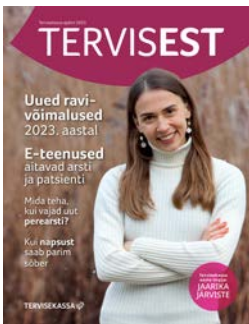
Ik 47



Ik 79



Ik 89



TERVISEST

2023

Tasuta väljaanne

Väljaandja:

Tervisekassa

Toimetus:

Tervisekommunikatsiooni osakond

Keeletoimetus:

Heli Lehtsaar-Karma

Kujundus:

Madis Kivi

Trükikoda:

Joon OÜ

Info:

press@tervisekassa.ee

Tellimine:

trykised@tervisekassa.ee

Hea lugeja!	5
Kuhu edasi, Tervisekassa?	6
Rain Laane: oleme näoga inimeste poole.	11
Teel Tervisekassaks	14
Mis toimub tervishoiu rahastamisega?	16
Uued ravivõimalused 2023. aastal	20
Perearstiabi – kas paratamatult lõpu suunas tüüriv või paremat tulevikku töötav tervishoiuteenus?	27
Kui vajad uut perearsti	30
Pikk COVID võib esineda kuni pooltel koroonahaigetel	34
Kuidas aitab kooliõde õpilaste tervist hoida?	38
Plaaniline ravi välisriigis – miks, kellele ja kuidas?	40
Kunstliku viljastamise abil sünnib Eestis igal aastal koolitais lapsi	44
Kui napsust saab parim sõber	47
Eesti mees arvab, et on terve kui purikas	52
Kuidas turgutada oma vaimset tervist?	56
Kas laseme lastehalvatusel ja läkaköhal naasta?	58
Hambaarst: eestimaalaste hambaid rikuvad hoolimatus ja vilets hügieen.	60
Eesti lapsi kimbutab ülekaal	65
Noored ja seksuaalervis – kust küsida nõu?	68
Sõeluuringul osalemine aitab päästa elusid.	72
Anname tõe inimkesksele tervishoiule	76
Kuidas toetab e-tervis arsti ja patsienti?	79
Ajaleidja aitab arstiaega leida	84
Kontrolli oma raviarveid digiloos	86
Jaarika Järviste usub, et inimene on see, kelleks ta end ise teeb	89
Peidus pool: millega tegeleb usaldusarst?	94
Tervisekassa seiklused 2022. aastal	96
Tervisekassa ajatu taskuhääl	98



Hea lugeja!

Loed ajakirja TervisEST viiendat väljaannet. Ajakirjas anname ülevaate Tervisekassa tegevusest, meie ühise ravikindlustusraha kasutamisest, aga ka olemasolevatest tervishoiuteenustest ja uutest ravivõimalusest. Veelgi enam, tahame parandada inimeste terviseteadlikkust ja hoida lugejaid kursis, kuidas oma tervist paremini hoida ning tervemalt elada. Loodan, et igaüks leiab nendelt lehekülgedelt väärt lugemist!

Paljud on ilmselt märganud, et me oleme nüüd Tervisekassa. See ei ole lihtsalt sõnakõlks, vaid selle nime taga on meie kolleegide igapäevased pingutused, et Eesti inimeste tervist edendada. Mis suunas Tervisekassa edasi liigub, saad lugeda juba avaloost.

Me elame keerulisel ajal, kus mitme kriisi taustal on üha tugevamalt pinnale kerkinud ka vajadus muudatuste tegemiseks tervishoiusüsteemis. Just seepärast tutvustame ajakirjas võimalikke tulevikustsenaariume tervishoiu rahastamiseks. Räägime ka sellest, kuidas saaksime perearstiabi muuta kättesaadavamaks, toetada patsiente ja arste erinevate digilahendustega ning parandada inimeste tervise- ja raviteekonda.

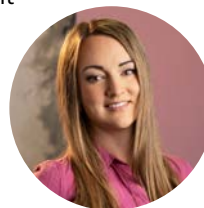
Kuskile ei ole kadunud ka COVID-19 ja teised rasked nakkushaigused, mille vastu kaitseb meid jätkuvalt vaktsineerimine. Anname ajakirjas ülevaate, kuhu on

koroonaviirus suundumas ja lükkame ümber ka vaktsineerimisega seotud valearvamusi, mille tagajärjel inimesed oma tervise tõsiselt ohtu seavad.

Äreval ajal tõstavad üha rohkem pead vaimse tervise mured ja mitmesugused sõltuvushäired. Just seepärast jagame ajakirjas lihtsaid nippe oma vaimse tervise turgutamiseks ning anname nõuandeid, kuidas alkoholisõltuvust ära tunda ja sellest vabaneda.

Tervisekassas toimetavad nutikad inimesed, kelle igapäevatööst üldsus palju ei tea, aga kes on asendamatud eksperdid selleks, et pakkuda inimestele parimat ravikaitset ja võimalusi oma tervise hoidmiseks. Üks selline teotaheline inimene, keda seekord tutvustame, on meie arendusjuht Jaarika Järviste, kes aitab tagada, et tervishoid toimiks käsikäes innovatsiooniga.

Tervis on taastumatu ressurss ja selle hoidmine parim võimalik investeering, mida inimene teha saab. Tervishoiuvõrgustik tagab vajaliku arstiabi, kuid head tervist ei garanteeri meile ükski imeravim või arst, kui meie tervisekäitumine seda ei toeta. Raskete haiguste ennetamiseks saab tervislikumalt elada, end vaktsineerida, söeluuringutel osaleda ja tervisekontrollis käia. Palun tee seda, sest elu on ees!



Vivika Tamra
Tervisekassa avalike suhete peaspetsialist



Kuhu edasi, Tervisekassa?

Eesti Haigekassast on praeguseks saanud Tervisekassa.
Kuid muutunud pole ainult asutuse nimi, vaid ka ülesanded
– need on laiahaardelisemad kui kunagi varem.



Evelin Trink
Tervisekassa
kommunikatsioonijuht

Tervisekassa uutest tegevussuundadest räägivad juhatuse esimees Rain Laane ning juhatuse liikmed Maivi Parv, Pille Banhard ja Karl-Henrik Peterson.

Milline organisatsioon on Tervisekassa?

Rain: Tervisekassal on palju rolle, kuid oma arengukavas oleme defineerinud kolm suunda ehk teekonda. Esiteks tervisetekond, mille alla kuuluvad tervisedendus ja haiguste ennetus, et Eesti inimesed saaksid olla tervemad, sh on tähtis ka vaimne tervis. Teiseks on raviteekond. Olgu inimene noor või vanem, ikka juhtub vahel midagi tervisega. Tervisekassa rahastab raviteenuseid ja muid tervise teenuseid, seega on meie ülesanne kindlustada inimestele turvatunne, et tervishoiuteenuste osutajad saavad tervisemure korral aidata. Kolmandaks digiteekond: tänapäeval on kõik organisatsioonid vähemal või suuremal määral IT-organisatsioonid. Ilma tehnoloogiata ei toimi midagi.

Viimasel ajal räägitakse aina rohkem tervisekirjaoskusest. Mis see on ja keda me harime?

Maivi: Püüame olla inimestele abiks, et nad tahaks, oskaks ja teeks midagi reaalselt oma tervise hoidmiseks. Inimestele on vaja informatsiooni, et iseenda ja oma lähedaste tervist hoida ja haigusi ennetada. Meie üks viimaseid häid näiteid tervisekirjaoskuse edendamisel pärineb 2022. aasta maist, kui alustasime järjekordse rinnavähi sõeluuringu kampaaniaga ja kaasasime esmakordselt maakondade tervisedendajad. Igas Eesti maakonnas töötab tervisedendaja, kes muu hulgas hoolitseb selle eest, et kohalikele inimestele oleks terviseinfo kättesaadav. Mullu kevadel sõlmisimegi kõigi maakondade tervisedendajatega lepingud, et nad aitaksid oma maakonnas vähi sõeluuringutel osalemist suurendada. Samuti saatsime sõeluuringu sihtgruppi kuulunud inimestele SMS-i, kutsudes neid elukohalähedasse mammograafiabussi uurimise tegema. Kampaaniast ja koostööst

tervisedendajatega oli kasu, sest võrreldes 2021. aastaga tõusis ainuüksi 2022. aasta maikuuks rinnavähi sõeluuringutel osalemine nelja protsendipunkti võrra ning praegu on rinnavähi sõeluuringu hõlmatus mitu protsendipunkti kõrgem võrreldes varasemate aastatega. Kindlasti kavatsime tegevust laiendada ja võtta inimeste tervisekirjaoskuse toetamisel fookusesse vaksineerimise vajalikkuse, tubaka- ja alkoholisõltuvuses inimeste nõustamise, koolitervishoiuteenuse ja noortele suunatud ennetusprojektide laiema tutvustamise jne.

Meil on mitu aastat olnud fookuses meeste tervis ja seoses sellega on plaanis uued sõeluuringud. Millised täpsemalt?

Maivi: Koostöös Eesti Uroloogide Seltsiga valmistame ette eesnäärmevähi sõeluuringu katseprojekti. Plaanime alustada 50–70-aastastest meestest, kellele pakume võimalust teha perearsti juures PSA analüüs (prostata-spetsiifilise antigeeni vereanalüüs, mis aitab varakult tuvastada eesnäärmevähki). Mehed, kelle vereanalüüsi tulemus näitab kõrget PSA taset, suunatakse uroloogi vastuvõtule. Uroloog teeb intervjuu, hindab riske ja suunab kõrgema riskiskooriga mehed MRT uuringule. Töötame selle nimel, et hiljem saaksime eesnäärmevähi sõeluuringut rakendada üle Eesti.

Uutest sõeluuringutest on töös kopsuvähi sõeluuring. Selle ettevalmistus algas 2021. aastal ja sõeluuring käivitus 2022. aasta aprillikuus Tartu maakonnas. Praeguseks on sealsest 93 perearstist sõeluuringu projektiga liitunud 73 ja nad on oma patsiente edukalt kaasanud. Selle projekti põhjal saab öelda, et sõeluuringu edukuse tagab see, kui uuring algab esmatasandil pereõe ja perearsti juures. Üks edu faktor on ka inimeste teadlikkus sõeluuringu vajalikkusest. Kindlasti jätkame uute sõeluuringute väljatöötamist ja rakendamist, sest iga varakult avastatud vähk võib päästa elu.

*Tervisekassa juhatuse liikmed
Karl-Henrik Peterson,
Maivi Parv, Rain Laane ja
Pille Banhard.*

Fotod: Martin Kirikal



Karl-Henrik Petersoni sõnul plaanitakse analüüside andmise võimalus viia inimese elukohale võimalikult lähedale.



Rain Laane töödeb, et koostöös partneritega saab Eesti inimestele tagada paremaid raviteenuseid ja võimalusi haiguste ennetamiseks.

Tegeleme sellega, et patsiendi raviteekond eri tervishoiuasutuste ja -töötajate vahel oleks sujuv. Raviteekonna oluline osa on analüüside andmine ja siin plaanime uuendusi. Milliseid?

Karl-Henrik: Meil on plaanis viia analüüside andmise võimalus inimese elukohale võimalikult lähedale. Praegu annab inimene analüüsid tavaliselt samas raviasutuses, kus ta raviarst töötab. Näiteks kui Pärnu patsient on Põhja-Eesti Regionaalhaiglas jälgimisel, peab ta analüüside andmiseks sõitma Tallinnasse. Me töötame selle nimel, et edaspidi oleks see võimalik inimesele sobivaimas ja vajalikku võimekust omavas tervishoiuasutuses. 2024. aastal peaks see teoks saama.

Ajalooliselt on Eesti Haigekassa olnud ravikindlustusorganisatsioon. Nüüd liigume uues suunas ja meil on uusi vastutusalasid. Milliseid?

Rain: Tervisekassasse on tööd ja vastutust kõvasti juurde tulnud. Alates 1. jaanuarist 2023 võtsime Terviseametilt üle vaktsiine ja haiglaravimeid väljastatava ravimilao. Tõsi, ladu me ise pidama

ei hakka, vaid laoteenust pakub riigihanke võitnud eraettevõtte. Kuid korralduse, suhtluse ja teenuse arendamisega tegeleme alates 2023. aasta 1. jaanuarist meie. Haldame alates 2023. aastast ka kogu vaktsineerimisteenust. See tähendab, et ladu, logistika, korraldus, aruandlus ja järelevalve on ühe asutuse ehk Tervisekassa käes.

Samuti tegeleme üha enam ennetusega. Me oleme valmis, et Tervise Arengu Instituudist (TAI) tuleb Tervisekassasse järk-järgult üle mitu terviseedenduse ja -ennetuse teenust. Näiteks TAI väljatöötatud alkoholi liigtarvitamise ennetusteenus tuli meile üle 1. jaanuaril 2023. See on selge näide, miks me oleme Tervisekassa – tegeleme ennetuse ja edendusega ning teeme seda koos partneritega, sest koostöös peitub jõud.

1. maist 2022 rakendunud vaktsiinikahjude fond on samuti Tervisekassa hallata. Kuidas fond on tööle hakanud?

Pille: Meile andis see võimaluse uue teenuse nullist üles ehitamiseks. Aega oli vähe – möödunud aasta jaanuarist

aprilli lõpuni –, kuid saime koos partneritega kenasti hakkama ja 1. mail 2022 käivitus vaktsiinikindlustuse süsteem. 2022. aasta lõpuks esitasid inimesed Tervisekassale 1254 nõuetekohast vaktsiinikahjude hüvitamise taotlust, millest 39 rahuldati. Selle põhjal võib öelda, et üsna palju on katsetamist – inimene mõtleb, et esitab taotluse ja vaatab, kas läheb läbi või ei. Teiseks tahan välja tuua haiguslugude dokumenteerimise. Peame üsna tihti taotlused tagasi saatma, sest dokumentatsioon on puudulik, näiteks on patsiendi kaebused jäänud süsteemi kandmata.

Tervisekassa tegeleb ka personaalmeditsiini arendamisega. Milline Tervisekassa roll täpsemalt on?

Karl-Henrik: Meie ülesanne on tuua teadusuuringutest saadud teadmised inimesteni mitmesuguste kasulike personaalmeditsiini teenustena. Personaalmeditsiin on väga andmepõhine ja töödeldavad andmemahud hästi suured. Seetõttu on väga oluline, kuidas andmed liiguvad, et üht või teist teenust oleks võimalik realiseerida. Oleme astunud lahenduste loomisele sammu lähemale, sealhulgas sellele, et geenidoonorite

geeniproovi oleks võimalik kasutada. Selle tulemusel võiks lähitulevikus tekkida kaks teenust. Esiteks saaks rinnavähi sõeluuringule varem kutsuda need inimesed, kelle proovis näitavad markerid suuremat vähiriski. Teine suund on farmakogeneetika, mis aitab arsti tema töös. Näiteks kui on teada, et konkreetsel inimesel ei toimi üks või teine ravim või on toime kättesaamiseks vaja ravimi kogust suurendada, siis tuleks süsteemist arsti töölauale vastav teade.

Digimaailmaga on seotud ka raviarvete kontrollimine, sest kasutame siin aina enam masinõpet. Millised arengud selles valdkonnas ees ootavad?

Pille: Meie järelvalvesüsteem on praeguseks üsna hästi digitaliseeritud,

kuid tahame järelvalvet veelgi rohkem automatiseerida. Tahan rõhutada, et Tervisekassa ei ole karm järelvalveasutus, vaid partner, kes aitab tervishoiuteenuse osutajatel dokumenteerimise lihtsamaks ja kvaliteetsemaks muuta.

Näiteks kui võtsime paar aastat tagasi kasutusele uue raviarvete edastamise kanali, siis muutus meie partnerite elu tunduvalt lihtsamaks. Uuendusena valmis 2022. aasta lõpuks teenus, mille abil partnerid saavad infot selle kohta, millised tingimused kehtivad tervishoiuteenuste loetelus ühele või teisele teenusele. Lisaks saab süsteemist vaadata teenuste hindu. See muudab meie partnerite elu kergemaks ja samal ajal vähendab vigu dokumenteerimisel.

Nii innovatsiooniks, tervisedenduseks kui ka ravimiseks on vaja raha. Kas Tervisekassal saab raha tõesti 2030. aastaks otsa, nagu arenguseire keskus ennustas?

Pille: Urmas Sule (pikaajaline Pärnu haigla juht – toim) on öelnud, et tervishoid ei ole riigieelarves kulurida, vaid investeering. Olen sellega nõus. Eelnevatel aastatel on riigieelarvet koostades Tervisekassale ette nähtud väga suured tulemuseesmärgid. Riik näeb meid oma investeeringuna ehk meie kasvavad reservid täidavad ka riigieelarvet. Hiljuti koostasime Tervisekassa nelja aasta finantsprognoosi. 2023. aastal on tuleml veel positiivne, aga järgmisel aastal ja edaspidi oleme juba suures languses ning 2025–2026 jõuavad reservid pea-aegu nulli.



Pille Banhard tõdeb, et tervishoiu rahastusmudel vajab muutmist.



Maivi Parve sõnul tuleb inimestele olla abiks, et nad tahaks, oskaks ja teeks midagi oma tervise hoidmiseks.

Tervisekassa eelarve on viimase 20 aastaga kasvanud 2,2 miljardi euron. Tervishoiuteenuste maht on 2023. aastal 1,65 miljardit. Viimased kaks ja pool koroonaaastat näitasid, kui kiiresti on vaja teha uusi valikuid ja rahastusotsuseid. Ka Ukraina sõjapõgenike saabumine on tekitanud vajaduse kiirete otsuste ja täiendava raha järele. Kuid ressursidest rääkides pole küsimus ainult rahas – tervishoiuteenuste osutajate seisukohast on vähemalt sama põletav küsimus töötajate leidmine.

Kokkuvõttes ei saa meie rahastusmudel jääda selliseks, nagu ta praegu on. Näiteks eriarstiabi ravijuhupõhiselt rahastuselt ja perearstide pearahapõhiselt rahastuselt liigume eri kombinatsioonide suunas.

Millised on Tervisekassa tulevikuplaanid?

Rain: Tervisedendus ja haiguste ennetamine on vaieldamatult kõige odavam viis tervishoiuraha kasutamiseks. Teine võtmesõna on koostöö, sest ainult koostöös partneritega saame Eesti inimestele garanteerida paremad ennetusteenused, perearstiabi ja eriarstiabi.

Maivi: Pikemas perspektiivis peame fookuses hoidma terviseteemasid. Täiskasvanute terviseteadlikkuse suurendamine on väga oluline, selleks peame näiteks nõustamise senisest enam viima raviasutustesse. Teiseks – tervest lapsest sirgub terve täiskasvanu. Selleks on vaja teadlikke lapsevanemaid, kes oskaksid last suunata, aga ka lapse enda panus on oluline ja me peaks rohkem kasutama koolitervishoiuteenuse võimalusi. Tervisennetus on samuti tähtis: vaktsineerimine, söeluuringud, personaalmeditsiin. Lühemas perspektiivis ehk 2023. aastal on kaks märksõna: lapsed ja noored ning vaimne tervis.



Rain Laane

kujundab Tervisekassa arengusuundi ja annab avalikkusele meie tegemistest teada.



Maivi Parv

tegeleb tervishoiuteenuste arendamise ja partnersuhtlusega. Tema südameasi on inimeste teadlikkuse suurendamine, et inimesed oskaksid tervist hoida ja haigusi ennetada.




Pille Banhard

vastutab finantsjuhina Tervisekassa raha kasutamise eest. Pille hallata on ka klienditeenindus, järelevalve ja ravikindlustus.



Karl-Henrik Peterson

tegeleb digivaldkonna arendamisega. Karl-Henriku töö tulemusel muutub elu mugavamaks, näiteks saame e-teenuseid kasutades kiiresti broneerida arstile aja.

A full-length portrait of Rain Laane, a middle-aged man with short brown hair, wearing a dark blue suit, white shirt, and patterned tie. He is standing with his hands in his pockets against a dark blue background with a light-colored wall on the left.

Rain Laane: oleme näoga inimeste poole

Möödunud aasta sügisel, 16. oktoobri südaööl, täitus Rain Laanel viis aastat Tervisekassa juhatuse esimehena. Ühtlasi algas siis ka tema uus ametiaeg. Uurime lähemalt, kuidas möödus Raini esimene ametiaeg ja millised on tema järgmise viie aasta eesmärgid.

Vivika Tamra
*Tervisekassa avalike suhete
peaspetsialist*



Tervisekassa juht Rain Laane tõdeb, et head tulemused tervishoius on saanud võimalikuks tänu innovatsioonile ja meeskonnatööle.

Foto: Martin Kirikal



Tervisekassa juhi sõnul on asutuse maine paranenud ja kasvanud on ka usaldusväärsus.

Foto: Tairo Lutter / Postimees / Scanpix

Viis aastat tagasi tegid karjääris kannapöörde ja otsustasid kandideerida Eesti Haigekassa juhiks. Mis inspireeris Sind IT-valdkonnast tervishoidu liikuma?

Käisin kõrgematel riigikaitsekursustel, kus mõistsin, et iga inimene võiks panustada mingi aja oma elust riigile nende hüvede eest, mida ta on saanud, olgu selleks siis tasuta kõrgharidus, tervishoid või mõni muu teenus. Pärast kursuse läbimist otsustasin, et mul on kaks varianti: kas annan oma panuse avalikus sektoris või lähen Kaitseliitu.

Tol ajal olin Microsoftis ühte piirkonda juhtinud juba 12 aastat ja tahe- tahtmata tekkis fossiili tunne. Siis jõudis minuni võimalus aidata Eesti inimestel oma tervist paremini hoida ja see tundus väga põnev. Microsoftist ära tulles tahtsin vähemalt sama põnevat tööd ja tundub, et sain veelgi põnevama.

”

Töökultuuris oleme esikohale seadnud inimese.

Tervishoid ja IT on omavahel ka seotud. Juba toona kandideerides nägin, et infotehnoloogiliste lahenduste rakendamiseks tervishoiu tuleks jõulisemalt edasi liikuda ja nüüd oleme sellega juba tublisti teele läinud.

Kuidas võtad kokku oma esimese ametiaja, mis olid suurimad õnnestumised ja katsumused?

Esimesel koosolekul rääkisin töötajatele vabadusest ja vastutusest. Tol ajal oli see sõnapaar ühes lauses pigem võõras. Nüüd on see meie asutuses töökultuuri osa, me julgeme teha otsuseid ja me teame, et igapäevast meist sõltub lõpptulemus.

Kindlasti oli õpikoht see, kuidas saame Eesti inimesi aidata nii tervise murede lahendamisel kui ka tervise hoidmisel. Töökultuuris oleme esikohale seadnud inimese ning võin öelda, et meil on inimest ja tervise hoidmist

toetav mõtlemine. Haigekassa muutumine Tervisekassaks on seejuures olnud vajalik, aga mõneti ka künklik teekond. Eks ümberharjumine võtab aega. Sõnal on suur jõud. Nimel, milles on sõna „tervis“, veel suurem. Suur töö on tehtud, oleme pannud erinevate ennetustegevustega ka inimestele südamele, etervis algab selle hoidmisest.

Oleme lahti saanud ka „tõeasutuse“ kuvandist ning meid tunnustatakse üha rohkem koostöö ja toetuse eest. Meie maine on tundmatusest muutunud. Kriisides tegutsemine näitas eriti ilmekalt, et koostöös on kõik võimalik ja me saime hakkama. See kasvatas usaldust ja usaldusväärst.

Me oleme eeskujuks. Nii tervislikus eluviisis, oma töösse ja tegemistesse suhtumises, lugupidavas käitumises kui ka huumorimeeles ja enesekriitikas. Kes teeb, sel juhtub. Me ei keskendu süüdlaste otsimisele, vaid õpime nendes olukordades.

Viimase viie aasta jooksul on tervishoius saanud head tulemused võimalikuks innovatsiooni ja meeskonnatöö abil. Oleme kanda kinnitanud tervikliku raviteekonna loomisel, kasvatanud tervishoiu digivõimekust ja asunud juurutama teenusepõhist ehk kliendikeskset juhtimist.

Nõukogu toetas üksmeelselt Sinu jätkamist Tervisekassa juhina. Kas see tuli Sulle üllatusena?

Olen nõukogule siiralt tänulik mulle usaldatud vastutuse eest. Oleme Tervisekassas alustanud mitme olulise uuendusega, et tervisemurede lahendamine ja haiguste ennetamine inimestele senisest veelgi lähemale tuua. Mul on rõõm selle üle, et saan koos meie suurepärase meeskonnaga alustatud tegevusi jätkata. Suured muutused kinnitavad kanda vähemalt kümme aastat, nii et ehk saame mu teise ametiaja lõpuks ühiselt tehtud töö tulemusi näha.

Mis on Sinu paar peamist eesmärki Tervisekassa juhina järgmise viie aasta jooksul?

Meie nõukogu kiitis 2022. aasta kevadel heaks uue Tervisekassa arengukava lähiaastateks, milles on välja toodud kolm peamist suunda: tervisetekond, raviteekond ja digiteekond. Eks me nendega teel oleme.

Oleme edumeelsed ja areneme pidevalt. Tervishoius tuleb kindlasti kasvatada digivõimekust, digiteenuste osakaalu ja automatiseerimist, sest vaid nii astume vastu tervishoiu kitsaskohtadele, nagu tervishoiutöötajate puudus ja ülekoormus.

Veel olulisemat rõhku peame panema sellele, et patsientide raviteekond ei oleks killustatud, vaid algusest lõpuni terviklik ja toetatud. Raviteekonna juures peavad olema inimesed, kes juhivad tervikut, mitte üksikuid tükke.

Tervisekassa on näoga Eesti inimeste ja meie partnerite poole, innustame inimesi tervemalt elama ning aitame neid tervisemurede korral. Siinkohal ei saa me üle ega ümber tervise hoidmisest, mis on meie kõigi võimuses. Koostöös Tervise Arengu Instituudi, Terviseameti

ja teise oluliste partneritega teeme kõik selleks, et Eesti inimeste tervist edendada, tervena elatud aastaid juurde tuua ja üheskoos inimestele toeks ning eeskujuks olla nii praegu kui ka tulevikus.

Tervisekassal on suured plaanid ja eks meile on ka suured ootused. Tööd on kõvasti juurde tulnud, aga heade tulemusteni tuleb jõuda sama arvu inimestega. Siin tuleb appi nutikas planeerimine, innovatsioon ja teenusepõhine juhtimine.

Kas sellest piisab?

Tervisevaldkonnas töötavad inimesed on olnud tähtsas rollis mitmes kriisis ja andnud endast parima, et keeruliste ülesannetega toime tulla, kuid paratamatult on jätnud see jälje ka meie vaimsele erksusele. Selleks, et Eesti inimesi veel paremini aidata, peame ka oma elu ja tervist tasakaalus hoidma.

Saadess pidevalt uusi ülesandeid juurde, läheb tasakaalu hoidmine järjest keerulisemaks ning siin ei piisa enam

rohkemast energiast ja entusiasmist. Kui juba paari palliga žongleerida oskad, siis kuue palli õhku pildumiseks ja lennult kinni püüdmiseks tuleb mõni osavam nipp välja mõelda. Risk, et midagi maha kukub, on suur.

Kuidas on Tervisekassa juhi amet Sulle isiklikult mõjunud?

Tuleb tunnustada, et Tervisekassa teekonnal olen lisaks suurele kogemustepagasile ka mõned hallid karvad pähe saanud, aga veidi halli juustes pidavat pigem inimest kaunistama. Boonusena olen viie aastaga ka viis kilogrammi väiksema kaalunumbri saavutanud.

Tervislike eluviiside pooldajana püüan ka ise eeskujuks olla. Sport mulle meeldib ja hea meelega osalen koos meie kolleegidega firmaspartaiaadidel ja muudel spordivõistlustel. Vaimse tervise hoidmiseks püüan lisaks liikumisele säilitada ka positiivset meelt ja vähemalt nädalavahetustel leida aega, et korraks juhi sussid jalast võtta ning pühenduda rohkem iseendale ja perele.

Kindel ja usaldusväärne



Tanel Kiik
endine tervise- ja tööminister
Foto: Scanpix

Rain Laane on juhtinud Tervisekassa pühendunud meeskonda üle viie aasta. Selle aja jooksul oleme näinud, et head tulemused sünnivad tervishoius innovatsiooni ja meeskonnatöö abil. Lisaks pikaajaliste väljakutsete lahendamisele on tervisesüsteem viimastel aastatel silmitsi seisnud ka mitme globaalse kriisiga. Tervisekassa on Rain Laane juhtimisel olnud kindel ja usaldusväärne partner nii valitsusele, tervishoiuasutustele kui ka Eestimaa elanikele.

Teel Tervisekassaks



Taisi Kõiv
Tervisekassa tervisedenduse
peaspetsialist

Eesti Haigekassa on organisatsioonina aja jooksul palju muutunud. Mõnigi ehk veel mäletab, kuidas 1991. aastal loodi 22 iseseisvat haigekassat ja algas lepingute sõlmimine teenusepakkujatega. Aastal 1994 ühendati iseseisvad haigekassad ja tekkis keskhaigekassa. Viis aastat hiljem hakkas kehtima seadus, mille kohaselt hakati koguma ravi-kindlustusmaksu sotsiaalmaksu osana. 2001. aastal loodi meile kõigile tuttav avalik-õiguslik Eesti Haigekassa, mis on alates 2004. aastast toimetanud neljas piirkonnas: Tallinnas, Tartus, Pärnus ja Jõhvis.

Tervisesüsteemi toimimise põhimõtted on jäänud aja jooksul suures plaanis samaks, kuid lisandunud on palju uut. Keskkel kohal on arstiabi kättesaadavus ja elanikkonna tervise parendamine, lisandunud on tervist edendavate sõnumite levitamine ning suurenenud on elanikkonna teavitamine

tervishoiusüsteemi pakutavate võimaluste ja patsiendi õiguste kohta.

Milleks meile Tervisekassa?

Ilmselt on sinugi kõrvu jõudnud nimi Tervisekassa. Mõnes tekitab see positiivseid, teises jällegi vastakaid tundeid. Miks muuta midagi, mis on juba inimestele tuttav ja turvaline? Haigekassa on ju mõeldud inimestele, kes vajavad arstiabi, miks siis Tervisekassa? Need on kõik õigustatud küsimused. Arusaam tervise hoidmise ja haiguste ennetamise vajalikkusest on praeguseks üsna tugevalt kanda kinnitanud. Liigume tervist toetavate sõnumite ja teenustega jõudsalt selles suunas, et kutsuda inimesi üles ennetama haigusi enne, kui need tekkida jõuavad. Selge see, et me ei paranda maailma ühe nime muutmisega, kuid sõnal on suur jõud.

Tajusime, et ühel hetkel hakkas tekkima tugev vastuolu tervist edendavate kampaaniate loomiseks Eesti

Taisi Kõiv on Tervisekassas töötanud alates 2014. aastast. Ta kinnitab, et pole kunagi varem näinud tiimis sellist ühtsust ja soovi tegutseda mitte tegemise, vaid tulemuse pärast kui viimase viie aasta jooksul.

Foto: Martin Kirikal

Haigekassa egiidi all, sest näiteks söeluringule kutsutud inimesed pole ju veel haiged. Tegime teadliku ja julge otsuse luua Tervisekassale oma bränd ja kasutada uut nime kõigi tervise hoidmise sõnumite juures. Selgitust vajab ka see, et kõik meie kampaaniad, kus oleme kasutanud Tervisekassa nime ja logo, on meie töö tavapärase osa ning ei ole nõudnud lisakulutusi. Kui nime muutust plaanis ei oleks, toimuks sama kampaania samade kuludega, lihtsalt haigekassa logoga.

Alustasime seestpoolt

Tervisekassaks muutumist alustasime organisatsioonis seestpoolt. Praeguseks kasutab suur osa meie tiimist



Tervisekassa meiliaadressi, meedia räägib meist kui Tervisekassast ja kõik meie uued materjalid ilmuvad Tervisekassa nime all. Näeme ka tööandja brändingus edu, sest Tervisekassaga tahavad üha enam liituda noorema põlvkonna esindajad, varem see nii aga ei olnud.

Meil on pikk tee ees, kuid liigume jõudsalt lähemale oma eesmärgile, et inimesed oskaksid oma tervist paremini hoida ja teeksid teadlikke valikuid. Eesmärgi täitmist aitavad saavutada mitmesugused tegevused, näiteks riiklikud sõeluuringud, tervist edendavad projektid, üleriigilised teavituskampaaniad ja koostöö erinevate erialaselt sidega. Suurendame teadlikkust juba

maast madalast, et kasvatada tervise-teadlikku ja tervist hindavat põlvkonda.

Lisaks on Tervisekassasse üle tulnud ja tuleb ka edaspidi palju projekte ja teenuseid Tervise Arengu Instituudist (TAI). „TAI-st on meile üle tulnud nii alkoholi liigtarvitamise ennetusteenus kui ka tubakatarvitamise ennetus. Ennetusprogramme lisandub lähiajal veelgi. See on selge näide, miks me oleme Tervisekassa – me tegeleme haiguste ennetuse ja tervisedendusega ning teeme seda koos partneritega, sest koostöös peitub jõud,“ kommenteeris Tervisekassa juhatuse esimees ja asutuse nime muutmise algataja Rain Laane.

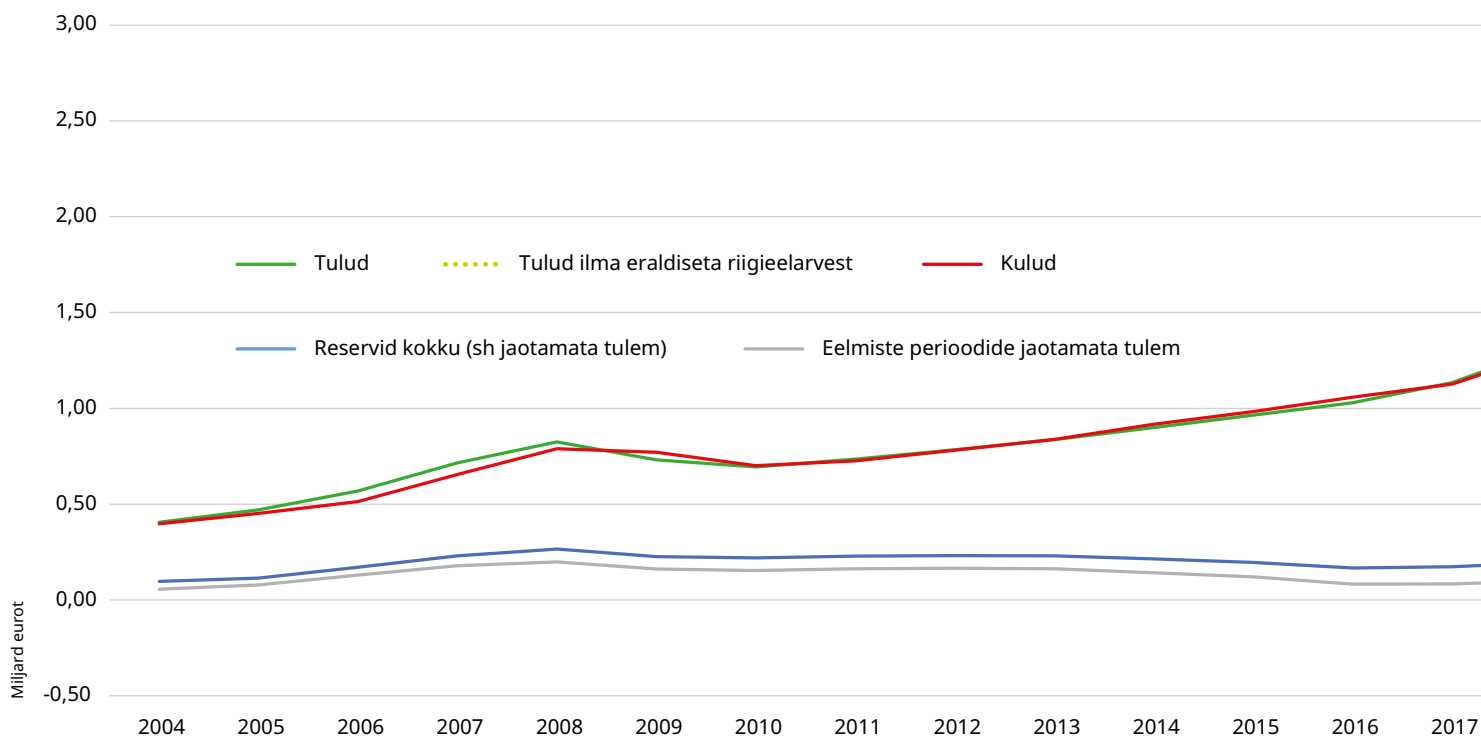
„Mõistame, et nimevahetus on tekitanud inimestes mõningast segadust, kuid usume, et see on põhimõtteline ja vajalik muudatus Eesti tervishoius. Nime muutmise on seotud eesmärgiga rõhutada meie tegevuse lõpptulemust – tervise hoidmist ja taastamist. Tervisekassa ei ole passiivne raviarvete maksja, vaid toetab tervishoiuteenuste osutamist ja nende eest tasumist terviklikult, inimesekeskselt ja väärtustades tervisetulemust,“ ütles Rain Laane. Tõepoolest, ei tasu kinni jääda nimevahetuse protsessi, sest ärme unusta, et kõik, mis on tuttav ja turvaline, ei pruugi olla edasi viiv. Julgeme teha muudatusi ja saame paremaks!

Mis toimub tervishoiu rahastamisega?

Praegune tervishoiu rahastamise mudel ei suuda pakkuda ravikindlustuskaitset kõigile, tagada piisavalt tervishoiutöötajaid, lühendada ravijärjekordi või rahastada kõiki uusi ravimeid ja raviteenuseid. Uurime, mis toimub Tervisekassa eelarvega ja kuidas saaks tervishoidu jätkusuutlikult rahastada.



Igor Ljapin
Tervisekassa avalike
suhete peaspetsialist



Alates 2004. aastast on Tervisekassa eelarve maht kasvanud neli korda, 0,5 miljardilt eurolt 2,2 miljardi euroni aastal 2023. Koos tuludega on kasvanud ka tervishoiuteenuste kulud ja laienenud vastutusvaldkonnad, mida Tervisekassal rahastada tuleb.

Tervishoiu lisarahastuse vajadus on saanud palju tähelepanu. Samas on Tervisekassa kui Eesti tervishoiu peamise rahastaja finantstulem olnud viimastel aastatel positiivne ja aastaeelarved on planeeritud ülejäägiga, sest selline on olnud riigi soov. Tervisekassa eelarve iga-aastase kasvu ja positiivse tulemi tõttu tekib inimestel arusaadavalt ootus, et lisanduvad summad peaksid ravijärjekordi lühendama ja uusi teenuseid või ravimeid kättesaadavamaks tegema, ometi see pahatihti nii ei ole. Võib tekkida küsimus, kuidas siis ikkagi on Tervisekassa eelarvega ja tervishoiu rahastamisega – kas raha tuleb juurde või on seda puudu? Vaatame, kuidas on korraldatud Tervisekassa finantseerimine ja kuhu vahendid suunatakse.

Tervisekassa on osa riigieelarve tasakaalust

Tervisekassa juhatuse liikme Pille Banhardi sõnul on Tervisekassa eelarve üks osa riigieelarvest ja seetõttu on kõik

rahastamist puudutavad küsimused, sh tulude ja kulude prognoosid rangelt reguleeritud riigieelarve seadusega. „See tähendab, et Tervisekassa peab tegutsema etteantud raamides ega saa mõjutada tervishoiu rahastamise summasid. Viimastel aastatel on riigi ootus Tervisekassale olnud selline, et aasta lõpuks peab eelarve olema plussis, vastasel juhul mõjutab see riigieelarve tasakaalu,“ selgitas Banhard.

Kuigi Tervisekassa eelarve on plussis, ei ole kasutatav raha piisav, et katta inimeste kõiki ravivajadusi. „Praeguse rahastusega rahuldame umbes 95 protsenti ravivajadusest, aga rohkemat ei luba meie eelarvele seatud piirid. Optimaalsest vajadusest jääb 5 protsenti rahastamata. See on ühelt poolt meie eelarve positiivse tulemi hind ja teiselt poolt näitab seda, et praegune rahastusmudel ei ole piisav kõikide vajaduste rahuldamiseks,“ lisan Banhard. See väljendub inimeste jaoks näiteks tervishoiutöötajate puuduse, pikkade

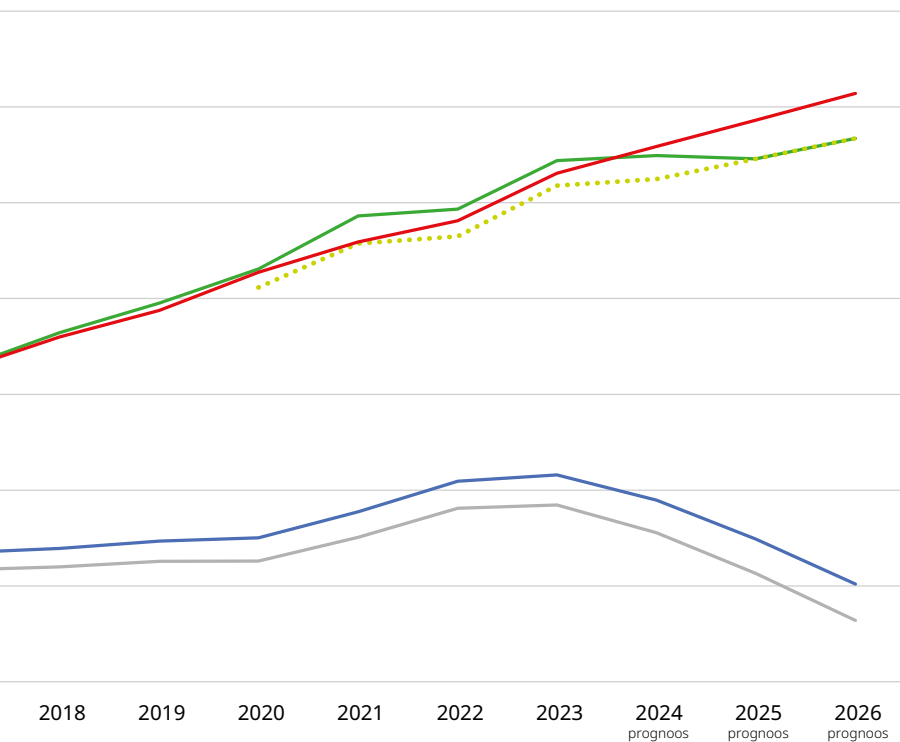


Foto: Shutterstock

Ravikindlustus 2022. aastal



1,3 miljonil inimesel

oli riiklik
ravikindlustus



1,9 miljardit eurot

kulus tervishoiu
rahastamisele



71% Eesti elanikest

oli rahul riikliku
tervisekindlustusega



65% elanik- konnast

jäi rahule arstiabi
korraldusega

ravijärjekordade ja suure omaosalusena. Tervisekassa peab pidevalt ravi rahastamise lepinguid kärpima, et süsteem ellu jääks.

Kust Tervisekassa raha tuleb ja kuhu läheb?

2023. aastal on Tervisekassa eelarve kogumahuks planeeritud 2,2 miljardit eurot. Suur osa Tervisekassa tuludest tuleb tööjõumaksudest (2023. aastal on see ligi 82 protsenti eelarve tuludest ehk 1,8 miljardit), mida tööandja maksab iga töötava inimese eest sotsiaalmaksuna. See näitab, et Eesti maksumaksja on ka suurim tervishoiu rahastaja. Teine suur tuluaallikas on mittetöötavate vanaduspensionäride eest riigieelarvest eraldatav toetus, et laiendada ravikindlustuse tulubaasi. 2023. aasta eelarves on tegevustoetuse summa osakaal ligikaudu 11 protsenti ehk 0,25 miljardit. Aastateks 2020–2024 oli riigieelarves ette nähtud ka täiendav eraldis ehk lisaraha, katmaks vähenevat maksulaekumist, mida prognoositi koroonakriisi alguses.

Suurema osa eelarverahast suunab Tervisekassa tervishoiuteenustele (76 protsenti), ravimitele (10 protsenti) ja töövõimetus hüvitistele (10 protsenti). „Ravikindlustuse rahaga tasume nii erakorraliste kulude, aga ka uute ravi võimaluste eest. Samuti katame teenuste hindade kallinemise, mis võimaldab raviasutustel võtta kasutusele uusi tehnoloogiaid ja maksta tervishoiutöötajate töötasusid. Lisaks suuname üha rohkem raha tervise edendamisele (ligi 5 miljonit eurot), et kasvatada meie inimeste tervisekirjaoskust ja ennetada meile kõigile kalliks minevaid haiguste ravikulusid,” selgitas Banhard rahakasutust.

Kui maksulaekumine on hea ja tervishoiule kavandatud raha kasutatakse planeeritust vähem, tekib Tervisekassal positiivne tulem ehk kasum. Selle lisarahaga saab katta tervishoiukulud nendel aastatel, mil maksulaekumine osutub planeeritust halvemaks või kui

eelarvestatud tervishoiukulude kasutus on olnud planeeritust suurem.

Mis juhtub siis, kui kriisi või muude asjaolude tõttu vajab tervishoid planeeritust rohkem raha? Banhardi sõnul on selleks ette nähtud Tervisekassa reservid, mille maht on 2023. aasta alguse seisuga kokku ligi 580 miljonit eurot. „Reservide abil on võimalik leevendada majanduslangusest tulenevaid riske, katta negatiivseid tulemusi ja tagada, et arstiabi oleks meie ravikindlustatud inimestele alati kättesaadav,” selgitas Banhard. Samas iseloomustab reservide suurust tõsiasia, et kui mingil põhjusel Tervisekassale tulused üldse ei laekuks, siis kataks Tervisekassa reservidega vaid kolme kuu kohustused ja siis oleks raha otsas.

Vajame tervishoiu rahastamises suunamuutust

Eesti tervishoiu rahastamine on jõudnud olukorda, kus selline tasakaal, et pool ühiskonnast maksab ja kogu ühiskond tarbib, pikaajaliselt enam ei toimi. Viimaste aastate maksulaekumine oli tõesti prognoositud parem ja Tervisekassal on kogunenud väike reserv, aga samamoodi jätkamine pole jätkusuutlik. „Praeguse olukorra jätkudes elame paar aastat üle, aga edasi läheb tõesti keeruliseks. Olemasoleva rahastuse juures on tervishoiuvaldkonna rahalist puudujääki võimalik 1–2,5 aastat reservidest katta, aga kui me süsteemi ei muuda, siis edaspidi on suhteliselt kasinad või-

malused,” tõdes Banhard. Sama rahastussüsteemiga jätkates meie ravijärjekorrad mitte ei lühene, vaid pikenevad. Seetõttu tuleb tegeleda uute lahenduste väljatöötamisega ja süsteemi muutmisega.

2022. aasta lõpus alustati Sotsiaalministeeriumi eestvedamisel tervishoiu rahastamise jätkusuutlikkuse või-

maluste analüüsiga. Poliitikaanalüüs „Eesti tervishoiu rahastamise senised uuringud ja uuendatud stsenaariumid“ valmib tänava märtsikuus ja sellesse panustavad nii Tervisekassa kui



**Eesti maksu-
maksja on ka
suurim tervishoiu
rahastaja.**



Tervisekassa juhatuse liikme Pille Banhardi sõnul on Eesti tervishoiu rahastamine jõudnud olukorda, kus selline tasakaal, et pool ühiskonnast maksab ja kogu ühiskond tarbib, pikaajaliselt enam ei toimi.

Foto: Martin Kirikal

ka Rahandusministeeriumi eksperdid. Raportis simuleeritakse Tervisekassa tulusid ja eelarve tasakaalu erinevate rahastamise stsenaariumide korral. Mitmed stsenaariumid on juba ka varem arutluse all olnud, näiteks maksubaasi laiendamine, riigi lisarahastus laste eest, alkoholi- ja tubakaaktsiisi suunamine tervishoiukulude katmiseks või töövõimetushüvitiste väljaviimine Tervisekassa eelarvest. Raportis vaadatakse ka kõikidele Eesti elanikele ravikindlustuse võimaldamist ja selle mõju nii kulu- dele kui ka tuludele.

Üks rahastamise stsenaarium, mida raportis analüüsitakse, on erakindlustuse rolli võimalik suurendamine. „Erakindlustust saab Eestis käsitleda täiendava tervisekindlustusena, mis võiks katta inimeste kasvavat omaosalust,

kui solidaarne ravikindlustussüsteem ei suuda pakkuda piisavat finantskaitset või ei kata osasid teenuseid (näiteks täiskasvanute hambaravi). Üldiselt võib öelda, et erakindlustuse kasutuselevõtmist takistavad tegurid on erateenuse osutajate vähesus, ulatuslik riiklik ravikindlustus ja ka inimeste vähene kogemus kindlustustoodete kasutamisel,” nentis Banhard.

Lisaks analüüsitakse raportis inimese isiklikule ravikontole raha kogumist. „Selle stsenaariumi kohaselt oleks inimestel lisaks ravikindlustusele eraldi seisev ravikonto, kuhu maksusoodustusega raha koguda. Ravikontode rakendamise üks eesmärk oleks suurendada inimese enda vastutust oma tervisekäitumise eest ja ühtlasi võiks see aidata toime tulla demograafiast

tingitud kulude kasvu survega. Analüüsid on samas toonitatud, et ravikontode juurutamise oluline eeltingimus on riigi demograafia sobilik struktuur ehk suur noorte ja töötavate inimeste osakaal rahvastikus,” rõhutas Banhard.

Me näeme, et Eesti tervishoid suudab pakkuda maailmatasemel ravi, kuid selle jätkusuutlikkuse tagamiseks tuleb riigina panustada oluliselt rohkem tervishoiu arengusse, tervisedendusse ja haiguste ennetusse. Ainult terve inimene saab täiemahuliselt panustada Eesti arengusse – õppida, töötada ja kaitsta meie riiki. Tervishoid ei ole kulu, vaid investering meie inimestesse, ja meie ühine eesmärk on tulevikus leida viise, kuidas investeerida meie inimeste tervisesse kõige tulemuslikumalt, säilitades solidaarse ravikindlustuse.

Uued ravi- võimalused 2023. aastal

Alates 2023. aastast rahastab Tervisekassa palju uusi tervishoiuteenuseid, ravimeid ja meditsiiniseadmeid. Kokku rahastame tervishoiuteenuseid 1,64 miljardi euro eest, mida on üle 242 miljoni euro võrra rohkem kui aasta varem. Uutest ravivõimalustest annavad ülevaate oma valdkonna eksperdid Tervisekassast.

Olulisemad muudatused tervishoius 2023. aastal



+300 mln €

Tervisekassa 2023. aasta eelarve maht on 2,2 miljardit eurot. Seda on 300 miljonit eurot rohkem, kui mullu planeeriti.



+16 mln €

Esmatasandi teenuse rahastamisele kulub ligi 221 miljonit eurot, seda on 16 miljonit eurot enam kui aasta varem.



+242 mln €

Tervishoiuteenuseid rahastatakse 1,65 miljardi euro eest. Seda on üle 242 miljoni euro võrra rohkem kui mullu.



+19 mln €

Tervisekassa rahastab 163 uut meditsiiniseadet. Kokku kasvab meditsiiniseadmete eelarve üle 19 miljoni euro.



+114 mln €

Tervisekassa investeerib 114 miljonit eurot tervishoiutöötajate palgatõusu.



+0,5 mln €

Tervisekassa suunab ravimite hüvitamisele 182,5 miljonit eurot, mis on poole miljoni euro võrra suurem summa kui aasta varem.



+90 mln €

Eriarstiabi rahastatakse tänavu 1 miljardi euro eest. Seda on 90 miljoni euro võrra rohkem kui mullu.



+6,4 mln €

Tervisekassa investeerib haiguste ennetusele ja tervise edendamisele kokku ligi 28 miljonit eurot, seda on 6,4 miljonit eurot rohkem kui mullu.

Esmatasandi abi 2022. aastal



**205
miljonit**

eurot tasus Tervise-
kassa perearsti-
teenuste eest



8,7 miljonit

vastuvõttu tegid
perearstid ja -õed



7,7 korda

käis inimene keskmiselt
perearsti või -õe
vastuvõtul



83%

kõikidest Eesti elanikest jäi rahule
perearsti või pereõe
vastuvõttuga

Esmatasandi arstiabi parendamiseks kulub 8 miljonit eurot



Laura Johanna Tuisk
*Tervisekassa perearstiabi
teenuse juht*

Alates 2023. aastast lisandus esmatasandi tervishoiuteenuste loetellu mitmeid uuendusi, millega soovime parandada raviteenuste kvaliteeti, teha arstiabi kättesaadavamaks ja tagada paremad ravivõimalused. Perearstiabi ja muude esmatasandi teenuste nüüdisajastamiseks ja laiendamiseks kulub sel aastal ligi 8 miljonit eurot.

Paraneb hambaravi kättesaadavus suurema ravivajadusega patsientidele. Näiteks hüvitame sellest aastast puusavõi põlvveliigese endoproteesimist vajavatele patsientidele operatsioonieelse hambaravi suuremas määras, et toetada patsienti suutervise parandamisel. Põletikuliste hammaste operatsioonieelne ravi on tähtis eeltingimus tüsistuste vältimiseks.

Tänavu jõuab hambaravi lähemale ka hoolekandeadutuste elanikele, kelle suuõõne seisukorda saab hakata hindama õde hooldekodus kohapeal. Selleks kasutatakse suusisest skännerit ja videokonsultatsiooni hambaarstiga. Uuendus võimaldab üld- ja erihooldekodus elava inimese hambaravivajadust hinnata hooldekodus kohapeal ja vajadusel suunata patsient hambaarsti juurde ravile. Lisaks nüüdisajastatati osade ortodontiateenuste hinnad.

Tervisekassa rahastamisele liikusid ka alkoholarvitamise häire ennetus- ja raviteenused nii eriarstiabis, perearstiabis kui ka koolitervishoius. Varem rahastati neid Euroopa Sotsiaalfondi vahenditest Tervise Arengu Instituudi juhitud programmist. Esmatasandil lisasime loetellu uued alkoholarvitamise häire ennetuse ja nõustamise teenused, nagu AUDIT-test (alkoholi liigtarvitamise test) koos testitulemuste tagasisidestamisega (10

minutit), lühinõustamine (15 minutit) ja laiendatud nõustamine (50 minutit).

Mitmeid uuendusi on e-konsultatsiooni teenustes. Varem projekti raames katsetatud erialade vahelise e-konsultatsiooni võtsime kasutusele tavateenusena. See võimaldab erinevate erialade spetsialistidel teha omavahelist e-konsultatsiooni tervise infosüsteemi vahendusel, et patsiendi ravikäsitlus oleks sujuvam ja tervise jälgimine terviklikum. Tänavu jätkame silmaarstide e-konsultatsiooni teenuse katsetamist. Seejuures vaatame, kas midagi on vaja parandada, et kõik silmarstid saaksid e-konsultatsioonidele vastata ja ka ise e-konsultatsiooni vahendusel mõne teise eriarstiga patsiendi tervisemure asjus konsulteerida. Jätkame ka ortodontia e-konsultatsiooni arendamisega. Sellel aastal on Tervisekassal plaanis hakata e-konsultatsioonide võimalusi laiendama veel mitmele teenusele, sh näiteks õendusteenusel. Samuti hakkame üle vaatama e-konsultatsiooni

kokkuleppeid, mille suhtes on erialaseltsid avaldanud soovi täienduste tegemiseks.



Paraneb hambaravi kättesaadavus suurema ravivajadusega patsientidele.

Tervisekassa uuendas olemasolevate esmatasandi teenuste hindasid, sest neis sisalduvad üldkulud ja koolituskulud on tõusnud. Näiteks suurendasime perearstide baasraha, mis aitab katta teenuse osutamise kulusid (ruum, tarvikud).

Lisaks tõusid teise pereõe lisatasu, koolitervishoiuteenuse ja väljaspool kodu osutatava üldhooldusteenusel piirhinnad ning tubaka- või nikotiini toodetest loobumise nõustamise piirhinnad.

Kui varem maksis Tervisekassa nimistuga alustavale perearstile pearaha vastavalt nimistu suurusele, siis 2023. aastal maksame pearaha kuni 1200 kindlustatud inimese eest. Muudatus aitab tagada, et nimistuga tööd alustavale perearsti meeskonnale makstakse pearaha seni, kuni nimistu kasvab minimaalselt 1200 inimeseni, või maksimaalselt 12 kuud. Seeläbi soovime perearstile muuta töö alustamise atraktiivsemaks ja leida senisest rohkem uue nimistuga tööd alustavaid perearste.

Perearstiabi ja muude esmatasandi teenuste nüüdisajastamiseks ja laiendamiseks kulub ligi 8 miljonit eurot.

Eriarstiabis paranesid ravivõimalused



Kadri Popilenkov
Tervisekassa raviteenuste
osakonna peaspetsialist

Aasta alguses tervishoiuteenuste loetelu uuendades lisas Tervisekassa eriarstiabisse mitukümmend uut teenust, mis on vajalikud patsientide raviks ja elukvaliteedi parandamiseks.

Ravivõimalused paranesid nii toitmisravis, vähiravis, proktoloogias, kardioloogias kui ka günekoloogias ja uroloogias. Selleks, et katta 2022. aasta hinnakasvu, kompenseerime sel aastal tervishoiuteenuse osutajatele suuremas mahus ehk täiendava 20 miljoni euro eest ka üldkulusid.

Olulise uuendusena hakkasime rahastama suukaudseid toitmisravi preparaate päriliku ainevahetushaigusega, kaasasündinud või omandatud seedetrakti puudulikkusega ja põletikulise soolehaigusega patsientidele. Seda koos nõustamis- ja konsiiliumiteenustega, mis on olulised toitmisravi määramiseks, selle tulemuslikkuse jälgimiseks ja ravi lõpetamiseks.

Vähiravis rahastame uut koe geeni-ekspressioonanalüüsi rinnavähi korral. See analüüs võimaldab tuvastada, kas pärast kasvaja kirurgilist ravi on patsiendile vaja teha keemiaravi või võib sellest loobuda. Seega aitab analüüs vältida ebavajalikust keemiaravist tulenevaid kõrvalmõjusid ja vähendada tervishoiukulutusi keemiaravile.

Kardioloogias rahastame uut ajuartereid isoleerivat seadet, mida kasutatakse soonesisese südameklapi paigaldamise protseduuril ja mis takistab protseduuri ajal trombide sattumist ajuarteritesse, ennetades seeläbi ajuinfarkti. Seadme kasutamine parandab klapi protseduuride ohutust ja ravitulemust.

Proktoloogia erialal ehk päraku- ja pärasoolehaiguste ravisse lisasime

lumbo-sakraalnärvide elektrilise modulatsiooni seadmed ja nende paigaldamise teenused, mis võimaldavad parandada roojapidamatusena inimeste elukvaliteeti.

Günekoloogia ja uroloogia erialal rahastame polüakrüülamiid hüdrogeeli kasutamist kroonilist stressinkontinentsi (füüsilise pingutuse ajal esinev tahtmatu uriinileke) põdevate naiste ravivõimaluste parandamiseks.

Muutsime ka laste raviteenuste tingimusi. Sellest aastast tasume esmase diabeedi diagnoosi saanud lapse hooldaja voodipäevade eest kuni lapse 16. eluaastani (varem tasusime kuni lapse 10. eluaastani). Muudatus võimaldab ka 10–15-aastastele esmase diabeedi diagnoosi saanud lastele tagada hooldaja toe haiglas, kuna selles vanuses laps vajab veel abi, et selgeks õppida insuliini süstimine, toidusüivesikute arvestamine ning veresuhkru mõõtmine ja jälgimine. Lisaks peab kõik vajalikud baasteadmised omandama ka lapse hooldaja.

Samuti täiendasime isiksuse uuringule ja kognitiivse funktsiooni uuringule suunamise võimalusi. Seni on nendele uuringutele saanud lapsi suunata vaid psühhiaater, neuroloog või taastusarst. Alates tänavusest aastast võib alla 19-aastaseid lapsi uuringutele suunata ka lastearst. See aitab vähendada ebavajalikke suunamisi

eriarstidele, kiirendada laste arenguprobleemide tuvastamist ning abi osutamist laste edasise arengu ja vaimse tervise huvides.

Sellest aastast liikusid Tervisekassa rahastamisele alkoholitartamise häire ennetus- ja raviteenused eriarstiabis. Muudatus hõlmab alkoholitartamise häire raviteenuseid, sh lisandusid tervishoiuteenuste loetellu patsiendi ja lähedase nõustamisteenused alkoholitartamise häire korral ning patsiendi juhtumikorralduse teenus, mille eesmärk on osutada inimesele tema individuaalsetest vajadustest lähtuvat abi.

2023. aasta jaanuaris kehtima hakanud tervishoiuteenuste loetelu muudatuse mõju eriarstiabile on 46 miljonit eurot.

Eriarstiabi 2022. aastal



937,5
miljonit

eurot tasus Tervisekassa eriarstiabi teenuste eest



777 500

patsienti kasutas eriarstiabi teenuseid



143 000

operatsiooni tehti tervishoiuasutustes



88%

patsientidest jäi viimase eriarsti visiidiga rahule

Ravimid
2022. aastal



274 miljoni

euro eest
kompenseeris
Tervisekassa
inimestele ravimeid



885 800

inimesele hüvitas
Tervisekassa

9,5 miljonit

soodusretsepti

167 miljoni

euro eest



154 455

inimest said

8,8 miljoni

euro eest täiendavat
ravimihüvitist

Tervisekassa rahastatavate ravimite nimekiri laienes taas



Mari Reiman
*Tervisekassa ravimite
erandkorras hüvitamise
teenuse juht*

Alates selle aasta 1. jaanuarist rahastab Tervisekassa mitmeid uusi haigla- ja retseptiravimeid, muu hulgas paranevad erinevate vähkkasvajate ravivõimalused.

Lisaks tekkis arstidel võimalus kasutada olemasolevaid ravimeid uutel näidustustel ja rohkemate patsientide raviks. Muudatuste tulemusel laienesid aktiivsuse- ja tähelepanuhäire, erinevate vähipaikmete (eesnäärme-, rinna-, kopsu-, söögitoru- ja kolorektaalvähi ning melanoomi), diabeedi, südamepuudulikkuse, neeruhaiguse ning toitmisravi võimalused.

Üheks oluliseks verstapostiks võib pidada aktiivsuse- ja tähelepanuhäire raviks mõeldud ravimite soodustingimuste laiendamist. See on oluline nende inimestele, kelle haigus on diagnoositud pärast 19-aastaseks saamist, sest alates 1. jaanuarist kehtivad Tervisekassa hüvitatavate aktiivsuse- ja tähelepanuhäire ravimite soodustused ka neile.

Teise suurema muudatusena võib välja tuua eesnäärme kasvaja ravivõimaluste laienemise. Soodusravimite nimekirja lisandus apalutamiidi sisaldav eesnäärmevähi ravim, mis vähendab kasvajarakkude vohamist ja soodustab nende kärbumist. Muudatus puudutab rohkem kui saja eesnäärmevähiga patsiendi ravi aastast.

Laiendasime ka olemasolevate eesnäärmevähi raviks mõeldud abiraterooni sisaldavate preparaatide soodustingimusi. Väga oluline on see, et mehed jõuaksid õigel ajal arstile ja alustaksid raviga. Seda ilmestab fakt, et viimastel aastatel on Eestis mitmesuguseid eesnäärmevähi ravimeid kasutanud ligi 2000 meest aastast. Neist ravimitest on abi nii meeste eluea pikendamisel kui ka nende elukvaliteedi parandamisel.

Haiglaravimite nimekirja muudatus paneb rõhku ka naiste tervisele. Lisasime

Tervisekassa rahastatavate ravimite loetellu kolmiknegatiivse rinnakasvaja raviks mõeldud ravimi, mille toimeaine kannab nimetust atesolizumab. Kolmiknegatiivne rinnakasvaja on agressiivse ja haruldase rinnavähi vorm, mida on keeruline ravida. Patsientidele pakutavad ravivõimalused on seni olnud piiratud, kuid alates sellest aastast saab atesolizumabiga ravida umbes 16 patsienti aastast.

Aasta alguses said ka nivolumabi ja pembrolizumabi sisaldavad vähiravimid laiemale sihtrühmale kättesaadavaks. Nivolumabi kasutatakse söögitoruvähi ja pembrolizumabi kolorektaalvähi raviks.

Positiivseid muudatusi tegime melanoomi ravivõimalustes – uue ravimiteenuse lisandus nimekirja kombineeritud immuunravi ipilimumabi ja nivolumabiga, mis puudutab ligi 25 melanoomiga patsiendi ravi aastast.

Olulise uuendusena hakkas Tervisekassa rahastama suukaudseid toitmisravi preparaate päriliku ainevahetushaigusega, kaasasündinud või omandatud seedetrakti puudulikkusega ja põletikulise soolehaigusega patsientidele. Pärilike ainevahetushaiguste korral hüvitame preparaate saajaprotsendilise soodusmääraga, sest nende patsientide ravi on eluaegne. Teiste näidustuste korral on soodustus 75 protsenti. Haiglaravil viibivatel

patsientidel on soodusmäär 100 protsenti, sest haiglasse jõuavad enamasti raskemate terviseprobleemidega inimesed.

Haiguste ravi põhimõtted ja arusaamad muutuvad aja jooksul ning ravimvormide kasutamismugavus paraneb. Seetõttu tegeleb Tervisekassa juba mitmendat aastat

bioloogiliste ravimite ületoomisega haiglaste apteegivõrku ning nende ravimite väljakirjutamise tingimuste lihtsustamisega. Muudatuste eesmärk on muu hulgas tagada nende ravimite mugavam kättesaadavus patsientidele. Iseseisvalt manustatavate ravimite ületoomist apteegivõrku jätkame ka sel aastal.

Eelmainitud muudatuste jõustumise maksumus on umbes 11 miljonit eurot, millele võib aasta jooksul toimuvate muudatuste tõttu lisa sugeneda. 2023. aastal on Tervisekassa ravimite eelarve kokku ligi 210 miljonit eurot, millele lisandub haiglaravimite kulu enam kui 80 miljoni euro eest.



Olulise uuendusena rahastame suukaudseid toitmisravi preparaate.

Tervisekassa rahastab 163 uut meditsiiniseadet



Kärt Veliste
Tervisekassa meditsiiniseadmete hūvitamise korralduse teenuse juht

Tänavu hakkas kehtima täiendatud meditsiiniseadmete loetelu, kuhu lisandus 163 uut Tervisekassa rahastatavat seadet, mida inimestel on võimalik kasutada kodus iseseisvalt või oma lähedaste abiga.

Uute meditsiiniseadmete lisandumisega laienes hūvitatavate seadmete valik erinevate krooniliste haigustega patsientidele, näiteks diabeetikutele, urineerimisfunktsiooni häire, uneapnoe, lūmfitursete ja venoosse puudulikkusega inimestele. Samuti lisandus uusi ravivalikuid ortoosse ja tallatugesid vajavatele patsientidele.

Ühe olulise muudatusena hakkas Tervisekassa hūvitama insuliini pump-ravi I tüüpi diabeediga noortele kuni 26-aastaseks saamiseni. On oluline, et noored diabeetikud saaksid lapseas alustatud pump-raviga jätkata ka pärast 19-aastaseks saamist. Toetame ka neid 19–25-aastaseid, kes kasutavad glükoosimonitooringu süsteeme, kuid ainult nendest ei piisa vere-suhkru kontrolli all hoidmiseks. See tähendab, et glükoositase on liiga kõrge või ei püsi raviks seatud vahemikus. Nüüd hūvitab Tervisekassa 19–25-aastastele I tüüpi diabeediga noortele pump-raviks vajalikud diabeeditarvikud ehk infusioonivahendid, reservuaarid, pideva glükoosimonitooringu komplektid ja glükoosisensorid. Samuti võimaldame soetada insuliinipumba, kui eelmise seadme soodustusega ostust on möödunud vähemalt neli aastat.

Kui seni oli glükoosimonitooringu süsteemide ehk saatjate ja sensorite väljakirjutamise õigus vaid endokrinoloogidel ning lastearstidel, siis alates 2023. aastast laiendas Tervisekassa nende seadmete väljakirjutamise õigust ka sisearstidele.

Ravi määramise õiguse andmine on vajalik, sest teatud piirkondades ja raviasutustes tegelevad I tüüpi diabeeti põdevate täiskasvanud patsientide ravi ning nõustamisega just sisearstid.

Sellest aastast rahastab Tervisekassa esmakordselt uutset haavaraviseadet, mis kiirendab haavade paranemist ja vähendab valu. Tegemist on automatiseeritud elektristimulatsioonil põhineva seadmega ja see on abiks raskesti paranevate haavandite korral, mis ei ole vaatamata ravile paranenud kuue kuu jooksul. Kui enamasti vajavad patsiendid raviks ühte seadet, siis kordusravi puhul võimaldame ka kuni kahe seadme kompenseerimist.

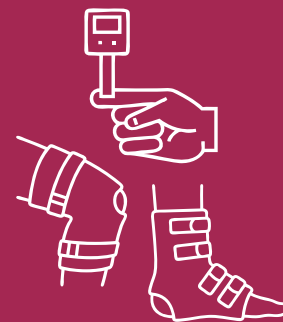
Alates uue aasta algusest suurendasime uriinikottidele mõeldud rahastust, et katta patsientide suuremat vajadust. Uroostoomiga patsiendid saavad poolaasta jooksul senise 18 koti asemel kuni 50 kotti ning urineerimisfunktsiooni häirega patsiendid 60 koti asemel kuni 90 kotti.

Kõik need muudatused maksavad 1,8 miljonit eurot. Kokku hūvitab Tervisekassa 2023. aasta eelarve järgi meditsiiniseadmeid 19,2 miljoni euro eest.

”

Hūvitame insuliini pump-ravi I tüüpi diabeediga noortele kuni 26-aastaseks saamiseni.

Meditsiini-seadmed 2022. aastal



2109

meditsiiniseadet oli hūvitatavate seadmete loetelus



15,9 miljoni

euro eest hūvitas Tervisekassa meditsiiniseadmeid

93 650

inimesele



Perearstiabi – kas paratamatult lõpu suunas tüüriv või paremat tulevikku töötav tervishoiuteenus?



Triinu-Mari Ots
Laagri Perearstikeskuse juhataja

Olen nüüdseks juba üle 25 aasta uskunud, et toimiv perearstiabi on parim nii patsientide, arstide kui ka ühiskonna jaoks. Küsimus on lihtsalt selles, kuidas tagada, et perearstiabi parajasti kasutada olevate ressurdidega igal pool ka tegelikult toimiks ja ootused pakutavatele teenustele oleksid üheselt mõistetavad.

Hea perearstikeskus tuleb toime patsientide tervisemuredega, millega varem oli harjutud käima eriarstil. Toimivad tugisüsteemid ja e-konsultatsioonid võimaldavad perearstil kiiresti erinevate spetsialistidega konsulteerida ja

leida lahendusi mitmesuguste tervisemurede korral. Esmatasand on tugev, jälgime järjepidevalt krooniliste haigus-
tega patsiente ja oleme süsteemselt liikunud ühise eesmärgi suunas – rohkem tervena elatud aastaid.

Kõlab ilusalt ja pisut isegi klišeelikult, kuid miks tunnevad nii patsiendid kui ka perearstid, et perearstiabi ei ole enam nii kättesaadav ja kvaliteetne, kui me ootame?

Patsiendid arvavad, et perearste on järjest raskem kätte saada. Paljud kurdavad, et ei näe oma perearsti enam üldse ja tervisemure korral tegelevad

Laagri Perearstikeskuse juhataja Triinu-Mari Ots peab inimeste terviseteadlikkuse parandamist väga oluliseks.

Fotod: Julia-Maria Linna

patsiendiga asendusrarstid või pereõed. Järjekorrad on pikad nii telefoni ootejärjekorras kui ka vastuvõtule oodates. Perearstikeskuse meeskond tunneb, et kustutab pidevalt tulekahju ja väga palju aega kulub patsientide soovide, mitte nende vajadustega tegelemiseks. Meedikuid on vähe, uusi õdesid ja arste ei lisandu piisavalt, olemasolevad tervishoiutöötajad on ülekoormatud. Nii me toimime, igaüks annab justkui oma parima, aga kõiki pusletükke kokku panes ei rahulda pilt mitte kedagi.

Mis on me ühine eesmärk?

Me võime kõlavalt sõnastada suuri ja üllaid eesmärke – näiteks rohkem tervena elatud aastaid –, aga mida me tegelikult tahame? Samamoodi nagu tervise definitsioon on mitmetahuline, on seda ka tervishoiuteenus oma – igaüks näeb seda oma vaatevinklist. Me peame kogu aeg meeles pidama, et mänguruum ei ole lõputu, tervishoiu rahastus on piiratud ja meie inimressurss ehk meedikute arv samuti. Seega peaksime sõlmima kokkuleppeid, et saaksime kõik ühtmoodi aru, kui räägime tervishoiuteenusest.

Kasutades väljendit „vajaduspõhine tervishoiuteenus“, võib patsientide ja meedikute arusaam vajalikkusest väga palju erineda. Patsientide jaoks on vajaduspõhise hindamise kriteerium valu, sellega kaasnev ärevus, ebamugavus ja hirm, et äkki on see midagi tõsist, mis vajab kiiresti sekkumist. Meedikud omakorda hindavad vajaduspõhiseks sekkumiseks olukorda, kus terviseseisund vajab (kiiret) sekkumist, vastasel juhul väheneb inimese eluiga või elukvaliteet. Sageli on nii, et kui meedik hindab patsiendi kaebuse või terviseseisundi selliseks, mis ei vaja kiiret lahendamist, siis patsiendi hinnangul on tema pöördumine igati põhjendatud ja vajalik. Vajamineva teenuse defineerimine on keeruline, aga usun, et kõik on nõus sellega, et inimene peab saama õiget abi õigel ajal õigest kohast.

Minu elu ja tervis on mu enda kätes

Inimeste terviseteadlikkuse parandamine on väga oluline. Inimene on

iseenda tervise investor. Mõistan, et ajal, kui iga valdkond üritab turundada enda nišši, ei leia selline loosung ehk laia kõlapinda, aga tegelikult on see elu ja surma küsimus. Kõik saavad aru, et kui on toimunud avarii ja inimesel on suur trauma, on abi saamine otseses mõttes elu ja surma küsimus. Aga tegelikult on täpselt samamoodi oma tervise kui taastumatu ressursi rikkumisega, lihtsalt ajafaktor on teine.

Ilmselt ei ole maailmas täiskasvanud inimest, kes ei oleks kuulnud, et suitsetamine on kahjulik ning piisav uni ja liikumine on tervisele hea. Kõik teavad, et magusa ja rasvasega liialdamine on kahjulik, aga kui inimesel on selle tõttu juba väljakujunenud ateroskleroos, kõrge vererõhk ja organite kahjustus, ei suuda ka väga hästi toimiv tervishoiusüsteem neid muutusi tagasi pöörata. Kes peaks ilmselt seost eluviiside ja terviseseisundi vahel patsientidele õpetama? Jõudumööda on seda kogu aeg teinud kõik arstid ja eriti suur roll on olnud esmatasandi meeskonnal. Samas pole nõustamine enamasti süsteemne ja inimene, kes tuleb oma seljavaluga arstile, ei ole valmis kuulama loengut teemal „liikumine on oluline“, isegi kui ta sisimas saab aru, et igapäevane võimlemine oleks ehk seljavalu ära hoidnud. Inimesed on pigem analüüsiseisundi ja aparaatide usku, kuigi tegelikult on igal uuringul kindlad näidustused. Ka siin tasub meedikuid usaldada.

Mängu tuleb teadlik patsient

Viienda klassi inimeseõpetuse õpikust teame, et tervist mõjutava tegurina on kõige olulisem eluviis, järgnevad keskkond ja pärilikkus ning tervishoiusüsteemi osa on vaid kümme protsenti. Vastutuse jagamises on praegu olukord vastupidine. Piltlikult öeldes tähendab see, et me justkui teame küll, et eluviis on oluline, aga me ei seosta oma tervise halvenemist oma kaheldava eluviisiga, vaid tahame tervishoiusüsteemilt

murede korral kiireid ja konkreetseid lahendusi.

Teadlik patsient peab olema oma terviseplaanis aktiivne osaline juba lapsest alates, terviseplaan tuleb koostada veel enne haiguse tulekut. Loomulikult vajab patsient selleks oma perearsti abi, aga tuleb luua ka käepärane digitaalne tugi. Lisaks peavad patsienti toetama kodu ja kogukond. Kodust tuleb teadmine, kuidas püsida terve. Kuidas ravida nohu ja võtta alla palavikku, milliste terviseküsimustega tuleb kindlasti arsti juurde minna ja mida saab enne arsti poole pöördumist ise ära teha.

Praegu on lapsed ja nende pered lapse esimestel eluaastatel sageda arstliku kontrolli all, emasid-isasid on juhendatud ja nad teavad, kuidas last ohtude

eest kaitsta, kuidas tema tervist hoida ja kuidas haigestumiste korral ise koduste vahenditega aidata. Lastel on sisuliselt olemas terviseplaan, kuid see toimib enamasti ainult koolini, mõnel ka kooli lõpuni, sest kooliõed on järjest olulisemad partnerid noorte tervisteekonnal. Edaspidi puu-

dub noorel inimesel igasugune terviseplaan edasiseks eluks. Enam ei ole tema terviseleel ühtegi juhendajat ja see, kuidas ta oma tervisega ringi käib, sõltub tema terviseteadlikkuse pagasist. Sageli näeme siin kahte äärmust: patsient jõuab uuesti tervishoiusüsteemi keskealisena oma tervist kahjustavate harjumuste tõttu väljakujunenud haigustega või on tegemist väga kesise terviseteadlikkusega inimesega, kes pöördub iga nohu ja marrastuse pärast kohe arsti poole.

Digitaalne ja eluaegne terviseplaan

Tervise ja eluviiside seostamiseks on meil vaja ka hästitoimivat IT-komponenti ehk terviseplaani. See on digitaalne teekond, mis saab infot enne kõike perearsti ja pereõe töölaualt, ning selle koostamist alustatakse koostöös lapsevanematega lapse sündides. Selle plaani koostamise eesmärk on hoida



Teadlik patsient peab olema aktiivne osaline oma terviseplaanis juba lapsest alates.

ära patsiendi „kadumine“ paarikümneks aastaks ehk terviseplaan tuleb täiskasvanueas üle vaadata. Selleks peab toimuma visiit, kus vaadatakse üle täiskasvanu terviseolukord, sh kaardistatakse terviseriskid ja ohukäitumine, ning seatakse eesmärgid kogu eluks. See on koht, kus rõhutame patsiendile, et tema ise võtab vastutuse oma elu ja tervise eest. Terviseplaan on eluaegne, kuhu saavad sisendit anda kõik, kes osalevad inimese tervise hindamisel või parandamisel: kool, kaitseväge, ämmaemand, eriarstiabi, töotervishoid.

Kui inimene satub tervishoiusüsteemi teatud haigusega, lisandub terviseplaan pöördumist puudutav oluline info: millal on järgmine visiit ja mis on patsiendi enda ülesanne. Selleks et tegemist oleks tõesti inimkeskse tervishoiuga, peab patsiendi terviseplaanis olema kirjas, millal tuleb anda järgmised analüüsid. Edasi näeb patsient sealt ka analüüside vastuseid ja vastavalt tulemustele tõendus põhiseid soovitusi tervise parandamiseks. Selline korraldus võimaldab vältida pereõdede väga

ajamahukat tööd, andes selle üle moodsale infotehnoloogiale. Terviseplaan kaudu saab sisestada ka oma terviseküsimused, mis tagab inimesele lihtsa sisenemise tervishoiusüsteemi.

Pereõde on esimene kontakt esmatasandil

Arsti ja patsiendi suhtes on väga oluline vahetu kontakt. Mõistan, et inimesel on julgem, parem ja kindlam käia ühe arsti juures, aga ka see arst vajab puhkust, saab lapsi ja peab käima koolitustel. Sama turvaline ja tuttav võiks olla oma perearstikeskuse põhine lähenemine, mis ei pane vastutust kõikide nimistu patsientide eest ühe arsti, tema tervise ja tugevuse peale. Paljudes keskustes on abiks nimistuta perearstid, kes töötavad täpselt samadel alustel ja samade teadmistega nagu nimistuga arstid, võimaldades jagada vastutust ja miks mitte ka teatud lisapädevust erinevate teemade kaupa.

Seejuures on pereõde endiselt esmatasandi meeskonnas esimene meditsiinitöötajast kontaktisik tervisemure

korral. Pereõde nõustab, kutsub vastuvõtule ja vajadusel suunab kas perearsti, vaimse tervise õe, füsioterapeudi, sotsiaaltöötaja või mõne muu spetsialisti vastuvõtule.

Kokkuvõttes saab öelda, et esmatasand toimib ja me saame hakkama, aga vaid siis, kui arstid ja õed saavad teha seda tööd, milleks meid on aastaid õpetatud. Meie partneriks peab olema teadlik patsient, kes usaldab oma esmatasandi meeskonda ja mõistab, et korduvalt tehtud kolesterooli ja D-vitamiini analüüsid ning kogu keha kompuuteruuringute asemel aitab teinekord oma eluviisidele otsa vaatamine. Samuti vajame oma meeskonda ämmaemandaid, füsioterapeute ja vaimse tervise spetsialiste. Toimivat koostööd läheb tarvis ka teiste valdkondadega: sotsiaalvaldkonnaga, koolitervishoiuga, apteekritega, logopeedidega, hooldekodudega, kiirabiga, töötervishoiuga, eriarstidega. Koostööd hõlbustavad innovaatilised lahendused ja tugisüsteemid, mis toetavad inimkeskse abi osutamist kogu elukaare jooksul.



Kui vajad uut perearsti

Tervisemurega inimese esimene kontakt tervishoiusüsteemis on tema perearst. Paraku on perearstide nappus üleriigiline probleem, millele kiireid lahendusi ei ole. Üha rohkem inimesi seisab silmitsi küsimusega – mis saab, kui peaksin vajama uut perearsti?



Maarika Liivamäe
*Tervisekassa partnersuhtluse
osakonna peaspetsialist*



*Inkubatsiooniprogrammi abil saab
nimistust loobuv perearst oma patsiendid
sujuvalt üle anda uuele perearstile.*

Foto: Shutterstock

Kõige sagedamini tekib vajadus uue perearsti järele seetõttu, et olemasolev tohter läheb pensionile. Oleme olukorras, kus mitusada perearsti on pensioniealised ja võivad peagi töölt lahkuda. Keskmiselt läheb aasta jooksul pensionile paarkümmend perearsti, ent lähiajal võib see arv hüppeliselt kasvada.

Vajadus uue perearsti järele võib tekkida ka siis, kui perearsti tegevuskoht muutub ja pole enam kodule nii lähedal. Seda tuleb rohkem ette suuremates linnades, sest arstid eelistavad tööle minna tänapäevasesse tervisekeskustesse, kus nad saavad oma patsientidele pakkuda kvaliteetsemat teenust suurema meeskonnaga.



1.

Leia endale perearst, kelle nimistus on vaba koht.

Tervisekassa kodulehel on välja toodud kõik vabade kohtadega perearsti nimistud ja nende teeninduspiirkonnad. Kodulähedase perearsti leidmiseks tuleks otsingus täpsustada eelistatud asukoht. Tasub tähele panna, et paljud vabad kohad on broneeritud sündimata lastele, kes vast-sündinuna registreeritakse automaatselt lapsevanemaga samasse perearsti nimistusse. Just seepärast tasub pöörduda ka väljavalitud perearstikeskuse poole ja uurida neilt vabade kohtade olemasolu kohta.

2.

Esita väljavalitud perearstile avaldus nimistusse võtmiseks.

Avalduse võid täita perearsti juures koha-peal, saata e-posti teel või tähitud kirjaga. Avalduse vormi leiad Tervisekassa kodulehelt.

3.

Perearst teavitab sind nimistusse registreerimise otsusest seitsme tööpäeva jooksul alates avalduse esitamisest.

Perearst võib keelduda inimese nimistusse võtmisest juhul, kui tema nimistu on täis või kui rahvastikuregistri järgi ei ole inimese elukoht selle perearsti teeninduspiirkonnas. Kui nimistusse kuulub juba mõni pereliige, võib perearst inimese oma nimistusse võtta, olenemata nimistu piirsuuruse ületamisest.

Perearstiabi kättesaadavus peab olema inimestele igal juhul tagatud. Alates 1. juulist 2022 võttis Tervisekassa Terviseametilt üle perearstiabi korraldamise. Kui perearst lõpetab oma nimistuga töö, siis on Tervisekassa ülesanne korraldada nimistule uue perearsti leidmiseks konkurs.

Kui uut perearsti ei õnnestu konkursiga leida, otsitakse nimistule ajutine asendusarst, kes aitab patsientide tervisemuresid lahendada. Eestis on kokku 783 nimistut, neist 64 nimistul on asendusarst.

Noorte perearstide pealekasv ei ole paraku nii kiire, et asendada kõiki töölt lahkuvaid arste. Kui uue perearsti leidmiseks korraldatud konkurs luhtub ja nimistule ei õnnestu ka asendusarsti leida, määratakse inimestele erandkorras perearst teise lähimasse piirkonda.

Muudatustest perearsti töös informeeritakse nimistusse kuuluvaid inimesi esimesel võimalusel. Tavaliselt teavitatakse inimesi perearstikeskuse kodulehe kaudu või arsti juures kohapeal. Kiirete ja erakorraliste olukordade puhul teavitab inimesi ka Tervisekassa riigiportaali eesti.ee e-posti kaudu ja SMS-iga. Paraku ei pruugi teavitust saada need, kes satuvad perearstikeskusesse harva, ei kasuta digikanaleid või kelle kontaktandmed on riigiportaalil uuendamata.

Kuidas ise leida uus perearst?

Igal ravikindlustatud inimesel on õigus perearstile, aga ka arsti vahetamisele. Perearsti valiku juures on oluline nii teenuse kättesaadavus, kodulähedus kui ka patsiendi ja perearsti koostöö.

Põhjused, miks otsitakse ise uut perearsti, on väga erinevad. Inimesed vahetavad perearsti näiteks elukoha muutuse tõttu ja teinekord ka seepärast, et ei olda rahul oma perearsti teenuse kvaliteedi või kättesaadavusega.

Arsti vahetamine ja teise perearsti nimistusse registreerimine ei ole keeruline, kui eelistatud arsti nimistus on

vabu kohti. Leheküljel 31 toodud joonisel on kolm lihtsat sammu perearsti vahetamiseks.

Perearstiabi kättesaadavus tulevikus

Kodulähedane perearstiteenus peab olema inimesele tervisemure korral tagatud nii praegu kui ka tulevikus. Tervisekassa eesmärk on tagada perearstide ja -õdede võrgustiku toimimine, asendussüsteem ja toetamine.

Praegu on tervishoiu peamine proovikivi see, et inimene saaks perearsti jutule tavapärasest kiiremini. Selleks käivitas Tervisekassa 2022. aasta alguses perearstide kõnekeskuse teenuse, mis muudab suhtlemise oma perearsti või -õega kiiremaks ja mugavamaks.

Tervisekassa toel on Eestis rajatud ligi 60 tervisekeskust, et parandada perearstiabi kättesaadavust igas piirkonnas ja luua nii tohtreid kui ka patsiente rõõmustavad nüüdisaegsed tingimused. Tervisekeskustes on laiem teenuste valik, kuna lisaks perearstidele ja -õdedele töötavad keskustes ka füsioterapeudid ja ämmaemandad, samuti pakutakse õendusabi teenuseid. Vastavalt kohapealsele vajadusele võib seal töötada ka teisi spetsialiste, nagu näiteks psühholoog ja logopeed. Tervisekeskustes töötavad perearstid leiavad, et just noorte arstide kaasamiseks on sellise keskuse formaat palju motiveerivam, sest seal on ametis suurem arstide meeskond, jagub piisavalt tugipersonali ja ka töökeskkond on tänapäevane.

Ühe lisalahendusena oleme käivitanud inkubatsiooniprogrammi perearstiteenus järjepidevuse tagamiseks. Programm võimaldab väljaspool Tallinna ja Tartut nimistust loobuval perearstil anda nimistu uuele perearstile sujuvalt üle. Inkubatsiooniprogrammi abil on perearstil hea võimalus nimistust järk-järgult loobuda ja uuel arstil juba töötavas praksises vaikselt sisse elada. Samuti annab see nimistu patsientidele võimaluse uue arstiga varakult tutvavaks saada.

Kolmandat aastat vältab Tervisekassa eestvedamisel ka mentorlusprogramm, mille käigus saavad programmis osalevad arstid enda kõrvale mentori, kes aitab neil töösse sisse elada või saada oma senise töö kohta tagasisidet ja arendada uusi oskusi.

Kõige suurem probleem arstiabi kättesaadavusega on maapiirkondades. Selleks et motiveerida noori perearste rohkem maapiirkondades töötama, tõstis riik maale suunduvate arstide lähtetoetust 2022. aastal kolmekordselt. Perearstide lähtetoetus on 45 000 eurot.

Kuid rahast üksi ei piisa. Maale kolival perearstil on vaja ka nüüdisaegset infrastruktuuri, töövõimalusi elukaaslasele ning lasteaia- ja koolikohti lastele. Just seepärast teeb Tervisekassa tulevaste arstide teekonna varajaseks kaardistamiseks koostööd arst-residentide ja üliõpilastega. Peremeditsiini residendid kaasatakse erinevate piirkondade nimistutega tutvuma juba residentuuri alguses. Uuritakse, kus piirkonnas tahaksid tulevased perearstid tööd teha, et neid valikute tegemisel toetada ja hakata neile juba varakult teed sillutama. Eesmärk on koostöös kohalike omavalitsustega pakkuda tulevastele perearstidele lisaväärtust igas piirkonnas.

Niisiis ei ole perearstiabi kättesaadavuse tagamine ainult tervishoiusüsteemi ülesanne, vaid see on ka regionalpoliitiline küsimus, et pakkuda arstidele häid elu- ja töötingimusi kõikjal Eestis nii praegu kui ka tulevikus.

Oma perearsti nime saab teada riigiportaali eesti.ee kaudu või helistades Tervisekassa klienditelefonile 669 6630.

Tervis teeb muret?

Kõikides terviseküsimustes
nõustab perearsti nõuandetelefon

1220

või +372 6346 630
(Eestist ja välismaalt helistades)



Vaata hinnainfot 1220.ee

Helistades lauatelefoni numbrile +372 634 6630 (Eestist ja ka välismaalt), tasub helistaja kõne eest telefonioperaatori hinnakirja alusel. Helistades lauatelefonilt või mobiiltelefonilt lühinumbrile 1220, tasub helistaja kõne eest oma telefonioperaatori kehtestatud lühinumbri tavatariifi alusel kuni 0,30 €/min.

Pikk COVID võib esineda kuni pooltel koroonahaigetel

Uurime Tartu Ülikooli peremeditsiini professorilt ja teadusnõukoja liikmelt Ruth Kaldalt, mida tuleb meeles pidada, et pääseda COVID-19 põdemisega kaasneva võivatest rasketest tagajärgedest.



Igor Ljapin
Tervisekassa avalike suhete peaspetsialist

Tervisekassa andmetel on Eestis üle 700 000 täisealise inimese, kelle viimasest koroonavaktsiini doosist või haiguse läbipõdemisest on kaua aega möödas, mistõttu on nad viiruse ees suuresti kaitseta. Järelikult vajab paljude inimeste immuunsus värskendamist?

Erinevad suuremahulised uuringud, mis on tehtud Inglismaal, Ameerika Ühendriikides ja Iisraelis, on näidanud, et immuunsuse vähenemine algab tasapisi juba üks-kaks kuud pärast vaktsineerimist. Umbes kuue kuu möödudes ei pruugi vaktsiin enam pakkuda piisavat kaitset raske haigestumise eest. Immuunsuse vähenemise määr sõltub mitmest olulisest tegurist. Näiteks võib see olla kiirem neil, kelle immuunsüsteem on nõrgestatud raskete kaasuvate

haiguste või ravi tõttu, ja ka neil, kes on kõrges eas. Samas on uuritud näidanud, et pärast tõhustusdoosi tõuseb antikehade hulk taas märkimisväärselt.

Seireuringu andmetel on nendel, kes on saanud lisaks kaks tõhustusdoosi, veres antikehade tase kaks korda kõrgem kui neil, kes on saanud vaid ühe tõhustusdoosi. Samuti on nii rahvusvahelised kui ka Eestis tehtud uuringud näidanud, et kõige kõrgem antikehade tase on neil, kes on haiguse nii läbi põdenud kui ka vaktsineeritud.

Haiglas on proportsionaalselt kõige enam neid, kes on vaktsineerimata.

”

Kõige kõrgem antikehade tase on neil, kes on haiguse nii läbi põdenud kui ka vaktsineeritud.

Eriti paistab see silma üle 80-aastaste hulgas, kes kuuluvad oma vanuse tõttu riskirühma. Ka 60–79-aastastest haiglasolijatest moodustavad kõige suurema rühma just vaktsineerimata inimesed. Märksa vähem on haiglaravil neid, kes on vaktsineeritud kahe tõhustusdoosiga või said ühe doosi pärast läbipõdemist.

Teise doosi kaitsev mõju ilmnebki just üle 60-aastaste seas.

Kokkuvõttes on immuunsuse värskendamine väga vajalik ja eeskätt neil riskigruppidel, kes pole veel ühtegi tõhustusdoosi saanud. Samuti neil, kellel on tõhustusdoosist möödas enam kui kuus kuud. Seda peaksid kindlasti



Dr Ruth Kalda sõnul annab COVID-19 vastu kõige parema kaitse vaksineerimine.

Foto: Scanpix / Lauri Kulpsoo

silmas pidama eakad ja sõltumata vanusest kõik need, kel on immuunsüsteem nõrgem krooniliste haiguste või immuunsüsteemi nõrgestavate ravimite tõttu. Meil on olemas vaktsiinid, mis on välja töötatud just praegu leviva omikrontüve vastu.

Koroona pole kuhugi kadunud. Seireuuringu andmetel on nakkuse levimus ühtlaselt kõrgel tasemel. Milline oli olukord 2022. aasta teises pooles?

Jätkuvalt oli nakkusohtlik vähemalt iga 30. täiskasvanu. Enamikul on sümptomid tagasihoidlikud või mõõdukad. Väga paljud nendest inimestest jätkavad oma igapäevategevusi, mis tähendab, et igas bussis, rongivagunis, poes või lähedaste seas võib olla mõni nakatunu,

kes võib nakkuse ka teistele edasi anda. Enam pole meil tavaks kanda enda ja eeskätt teiste kaitsmiseks maski. Kahjuks võib nakkus nii edasi kanduda ka nõrgematele ja raskest haigusest rohkem ohustatutele. Seetõttu on kõige parem kaitse võimaliku haigestumise ja haiglasse sattumise eest jätkuvalt vaksineerimine.

Koroonat raskelt põdevatel inimestel on oluliselt suurem risk uute haigusseisundite tekkeks. Ilmneda võivad näiteks II tüüpi diabeet, kroonilised alumiste hingamisteede haigused, kroonilised maksahaigused, aga ka vaimse tervise probleemid ning muud psüühikahäired.

Sügisest kevadeni on viiruste kõrghooaeg: lisaks koroonaviirusele levivad ka teised ülemiste hingamisteede

viirused, mis on samamoodi ohuks just nõrgestatud immuunsüsteemiga inimestele. Hea oleks, kui ükski neist, kellel on just alanud nohu, köha või kel on mõned muud ülemiste hingamisteede haigustele viitavad värsked sümptomid, ei läheks teadlikult teisi nakatama. Nii hoiate ka kõiki neid, kes on nõrgemad.

2021. aasta septembrist kuni 2022. aasta veebruarini pika COVID-i sümptomitega arstide poole pöördunud patsientidest oli 98,5 protsenti enne haigestumist koroonaviiruse vastu vaksineerimata. Kas vaksineerimata inimestel on endiselt suurem oht langeda pika COVID-i ohvriks?

Koroonaviirusest põhjustatud terviseprobleemid ei lõppe paljude inimeste

jaoks sel hetkel, kui koroonatest negatiivseks muutub. Pikka COVID-it saab diagnoosida, kui kaebused püsivad pärast haigestumist järjest vähemalt kaks kuud või kui tekivad uued sümptomid, mida ei saa millegi muuga seletada kui COVID-19-ga.

Pika COVID-iga seotud sümptomid on kõige sagedamini seotud hingamis- teede vaevustega, kognitiivsete ja meeleolu häiretega ning väsimuse ja erinevat tüüpi valudega kogu kehas.

Kuigi ka vaktsineeritud inimesed võivad haigestuda koroonasse ja neil võib areneda niinimetatud pikk COVID, siis suurem risk pika COVID-i tekkeks on neil, kes põevad COVID-it raskemini. Vaktsineerimine aga vähendab väga oluliselt just raske COVID-i teket ja haiglasse sattumise riski.

Šveitsis tehtud uuring¹ kinnitab, et neil, kes on vaktsineeritud, aga haigestuvad omikronist põhjustatud infektsiooni, on väiksem risk pika COVID-i tekkeks järgneva kuue kuu jooksul kui neil vaktsineerimata inimestel, kes on läbi põdenud algse, Wuhani tüve.

Mida pikk COVID on kaasa toonud?

Tegemist on tähelepanuväärse seisundiga, millele on 2021. aastal antud ka konkreetne diagnoosikood. Erinevad

uuringud ja prognoosid hindavad, et see seisund võib esineda kolmandikul kuni pooltel COVID-19-sse haigestunutel. Pikaajalised uuringud näitavad, et paljudel on jäänud sümptomid püsima ka 12 kuud hiljem.

IHME (Institute of Health Metrics and Evaluation) andmetel oli ainuüksi Euroopas aastatel 2020–2021 umbes 17 miljonit pika COVID-i juhtumit ja 2022. aastal, kui levis peamiselt omikrontüvi, veel kaheksa miljonit juhtumit. Pikka COVID-it ei põe vaid eakad, enamasti on tegemist tööeas inimestega ja ka lapsed võivad seda põdeda, aga õnneks harvem.

Pikk COVID põhjustab olulist tervisekoormust nii inimesele endale, tervishoiusüsteemile kui ka majandusele, kuna põhjustab töövõimetust. Praeguseks teame päris hästi, kuidas koroonat ennetada ja ravida, aga teame veel vähe, kuidas parimal viisil ravida pikka COVID-it.

Milline on Teie hinnangul COVID-19 edaspidine areng?

Koroonaviiruse suhtes peame jätkuvalt hoidma silmad ja kõrvad lahti, see tähendab teadlikku valvsust. Praegu levib Eestis endiselt peamiselt omikroni 5. alatüvi, samas teame, et nii Ameerikas kui ka mõnes Euroopa riigis

võtab võimust alatüvi XBB1.5, mis on veel nakkavam kui omikron 5. Samas ei ole see alatüvi põhjustanud rasket haiguse kulgu ja sama suurt suremust nagu omikron 5, seda muidugi juhul, kui ollakse vaktsineeritud ja/või on haigust eelnevalt korduvalt põetud. Kõige paremini on kaitstud need, kes on vaktsineerinud end omikroni tüvedele kohandatud vaktsiiniga.

Hiljuti avaldatud uuring näitab, et bivalentse vaktsiiniga tõhustusdoosi saanud eakatel on 75 protsenti väiksem risk sattuda haiglasse kui neil, kes selle vaktsiiniga tõhustusdoosi pole saanud.

Edasise suhtes on ennustamine tänamatu töö. See, et Hiinas levib koroonaviirus väga laialdaselt, võib anda ka võimaluse uute tüvede tekkeks. Raske uskuda, et XBB on viimane koroonaviiruse tüvi, millega kokku tuleb puutuda. Tundub, et see on osa meie uuest normaalsusest – ilmuvad uued variandid, mis aeg-ajalt põhjustavad haigestumise kasvu. Samas tahaks väga loota, et Delta tüvega kaasnenud rasket haigus- kulgu enam ei teki. Siiski peame tuvas- tama ja uurima uusi variante, kui need ilmnevad, sest see aitab valmis olla ka tervisesüsteemi võimalikuks ülekoormuseks. Teadmine on alati parem kui mitteteadmine.

¹ www.medrxiv.org/content/10.1101/2022.09.25.22280333v1.



Foto: Shutterstock

VAKTSIINIGA ON KINDLAM!

*Vaktsiin on nagu turvavöö:
kui peaksid koroonaga kokku põrkama,
on tagajärjed palju kergemad.*

TERVISEKASSA 

Vaata vaktsineeri.ee

Kuidas aitab kooliõde õpilaste tervist hoida?

Hea tervise vundament rajatakse lapse- ja koolieas. Nii nagu igal inimesel on perearst, peaks ka igal õpilasel olema kooliõde. Uurime lähemalt, kuidas aitab kooliõde õpilaste tervist hoida.



Vivika Tamra
*Tervisekassa avalike suhete
peaspetsialist*

Kooliõde ülesanded jagunevad neljaks: haiguste ennetamine, tervisedendamine, tervisekontrollid ja esmaabi andmine. Iga teema sisse mahub aga hulganisti ülesandeid, mis kokku moodustavadki kooliõde argipäeva.

Tallinna Saksa Gümnaasiumi kooliõde Svetlana Ševtšenko tunnistas, et tal on oma töökorralduses palju planeerimist, aga alati tuleb olla valmis ootamatusteks. „Selliseid päevi, kus midagi ei juhtu, on harva, need kipuvad jääma koolivaheaegadesse,” muigas kooliõde, „aga üldiselt on ikka nii, et iga päev astub mõni laps oma murega minu kabinetti sisse. Vahel on vaja lihtsalt kuulata ja nõu anda, aga minu töös peab olema valmis andma ka esmaabi.”

Seisundi hindamine ja esmane abi

Kooliõde on esimene, kelle poole pöörduda, kui laps end koolipäeva jooksul halvasti tundma hakkab. Vahel on

tegu viirushaigusega, millega käib kaasas palavik või köha ja nohu. Veel pööratakse õe poole pea- või kõhuvaluga.

Kui laps on koolis haigestunud või viga saanud, on kooliõde ülesanne talle esmast abi anda. „Koolis tuleb ette väga erinevaid traumasid. Kukkumised, üksteisele otsajooksmised, sportimisega seotud õnnetused. Meie ülesanne on esmalt määrata trauma raskusaste. Kerge trauma korral saab kooliõde hakkama oma jõududega, näiteks väiksemate vigastuste-põrutuste korral. Tõsisema traumaga õpilasele kutsume aga kiirabi või laseme kannatanu viia traumapunkti,” selgitas Ševtšenko. „Eraldi grupp on kroonilise haigusega õpilased, kelle seisund ootamatult ägeneb. Näiteks tekib allergia- või epilepsiahoog või juhtub diabeedihäigil lapsel midagi veresuhkru tasemega – ka siis annab kooliõde esmaabi,” kirjeldas kooliõde erinevaid olukordi.

Kooliõde ei diagnoosi ega ravi haiguseid, kuid teatud ravimite manustamine käib siiski tööga kaasas. Siin on õe sõnul reeglid täpselt paigas. „Me võime anda teatud käsimüügiravimeid, nagu valuvaigistid ja palavikualandajad,” loetles Ševtšenko. Kuid kooliõdel on isegi selleks puhuks sisse seatud kindel kord. „Kõigepealt helistan õpilase vanemale ja küsin tema nõusolekut ravimite manustamiseks. Kui ma seda ei saa, jääb ravim andmata. Kroonilisi haigusi põdevad lapsed toovad aga ise oma retseptiravimid minu kätte hoiule ja kui tekib vajadus, saab kooliõde kabinetist abi. See on samuti eelnevalt vanematega kooskõlastatud.”

Tervisekontroll toob välja terviseriskid

Kooliõded teevad tervisekontrolli 1., 3., 7. ja 10. klassi õpilastele. „Kontrolli eesmärk on hinnata koolilapse arengut ja välja selgitada võimalikud terviseriskid,” kinnitas kooliõde Ševtšenko.

Tervisekontrolli käigus kooliõde mõeldab ja kaalub lapsi, kontrollib nägemist, rühti ja naha seisundit. „Suur osa ajast kulub vestlemisele, mille käigus teeme kindlaks terviseriskid. Uurime õpilase suuhügieeni kohta ja harjutame hambapesutehnikat. Gümnaasiumiklassidega tuleb rääkida ka seksuaalsest tervisest. Kui vestlusest koorub midagi, mis äratub kooliõde tähelepanu, siis tuleb otsustada, kas mure saab lahendatud tervisekäitumise muutmisega või on vaja õpilane suunata pere- või eriarsti juurde.”

Tervise Arengu Instituudi andmetel on Eesti koolilaste kõige sagedasemad terviseriskid seotud ebatervisliku toitumise, ülekaalu ja vähese füüsilise aktiivsusega. Hea uudis on see, et koolinoorte seas on vähenenud alkoholi tarbimine ja suitsetamine. Murekoht on aga noorte vaimne tervis.

Kui laste mured on aastate jooksul olnud üsna samasugused, siis üks trend on õele viimastel aastatel silma jäänud. „Vaimse tervise probleeme on üha rohkem. Oleme oma koolis võtnud selle eraldi tähelepanu alla ja oktoobris toimub meil suur tervet kooli hõlmav küsitlus, kus püüame ennetavalt kaardistada,



*Tallinna Saksa
Gümnaasiumi kooliõe
Svetlana Ševtšenko sõnul
on koolinoortel üha
rohkem vaimse tervise
probleeme.*

Foto: erakogu

kui paljud lapsed selliste murede käes vaevlevad. Kindlasti räägime ka abi saamise võimalustest,” tutvustas kooliõe Ševtšenko tulevikuplaane.

Kaitsesüstid kava järgi

Kooliõe ülesannete hulka kuulub ka 12., 13. ja 15–17-aastaste õpilaste vaktsineerimine vastavalt vabariiklikule immuniseerimiskavale näiteks leetrite, mumpsi, punetiste ja läkakõha vastu. Samuti on 12–14-aastastel Eestis ravikindlustatud tüdrukutel võimalik kooliõe juures vaktsineerida HPV vastu, mis on vajalik emakakaelavähi ennetamiseks.

Vaktsineerimise korraldamine võtab koolitervishoiuga tegeleval töötajal tükk aega. „Koostan immuniseerimiskava põhjal õpilaste nimekirjad, kes on ühe või teise vaktsiini vanusegrupis. Jagan välja infolehed, kus on täpselt kirjas, mis vaktsiin, mille vastu, millal vaktsineeritakse. Saadame infolehed õpilaste kaudu vanematele, kes need nõusoleku märgiks allkirjastavad. Ilma loata õpilast ei vaktsineerita,” kinnitas kooliõe Ševtšenko. Kui kooliõel on pilt selge, kui

palju õpilasi peab vaktsiini saama, teeb ta koostöös õpetajatega ajagraafiku, saadab e-kooli või meili kaudu meeldetuletused ja lepib kokku uue aja, kui õpilane vaktsineerimise päevaks haigeks jääb.

Rohkem terveid lapsi tänu kooliõdedele

Täiskasvanueas süvenevad terviseprobleemid saavad sageli alguse just koolieas. Seega on kooliõel oluline mõju õpilaste tervisekäitumisele.

Kooliõde on ka õpetaja rollis, et harida lapsi tervise teemadel. Näiteks korraldab kooliõe Svetlana Ševtšenko praktilisi oskusi andvaid tervisekasvatuse tunde, kus koos õpilastega harjutatakse südamemassaaži tegemist ja muid esmaabivõtteid. Vanematele klassidele räägivad kooliõdede seksuaaltervise hoidmisest. Samuti saavad kooliõded pakkuda õpilastele tubakast loobumise nõustamist.

Kooliõdedel on tähtis roll ka selles, et erinevad osapooled – õpilane ise ja tema pere, õpetajad, tugispetsialist

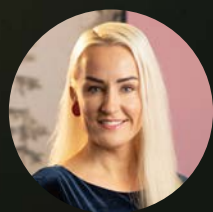
(psühholoog, logopeed jt) ja sotsiaaltöötaja – teeksid koostööd lapse tervise ning heaolu nimel.

Kuigi tervisealaseid põhiteadmisi jagatakse koolis, on lapse terviseharjumuste kujundamisel võtmeroll siiski perekonnal. Svetlana Ševtšenko sõnul on koostöö lapsevanematega läinud üha paremaks. „Me käime lastevanemate koosolekutel, et arutada laste terviseküsimusi ning räägime ka kooliõe rollist. See kõik on kasvatanud vastastikust usaldust ja koostööd. Kooliõde pole lihtsalt üks arsti käsilane kuskil kabinetis, kes annab rohtu või teeb süsti. Õde on tervishoiutöötaja, kellel on teadmised õpilaste tervisekäitumisest ning ka oskused haigusi ennetada ja koolipere tervist edendada,” tõdes kooliõe.

2022. aasta sügisest hakkas kooliõdedele kehtima ka Tervisekassa kvaliteedisüsteem ja selle alusel makstavad tulemustasud, et võimestada kooliõdede tegevust süsteemsema koolitervishoiu edendamise kaudu. Eks ikka selleks, et täiskasvanuella astuks üha terviseteadlikumad ja tervemad noored.

Plaaniline ravi välisriigis – miks, kellele ja kuidas?

Kuigi paljud patsiendid saavad ravi Eestis, jõuab Tervisekassasse ka palju taotlusi välisriiki plaanilisele ravile minemiseks. Mille alusel välisriiki ravile saadetakse, räägib Tervisekassa eriarstiabi osakonna spetsialist Jana Urtson.



Evelin Trink
Tervisekassa
kommunikatsioonijuht

Miks Tervisekassa pakub ravikindlustatud inimestele võimalust välisriiki plaanilisele ravile minna, kuigi meil on ka Eestis piisavalt haiglaid?

Kui patsiendile vajalikku ravi ei ole võimalik (veel) Eestis osutada, võib lahenduseks olla ravi välisriigis. Selleks, et Tervisekassa ravikulud kompenseeriks, peab taotlema välisriigis ravi saamiseks eelloa. Peamine põhjus, miks patsienti Eestis ravida ei saa, on meie riigi ja rahvaarvu väiksus. Mõnede haiguste puhul ei kujune välja piisavalt kompetentsi või on kompetentsi arendamine ja hoidmine väga kulukas. Spetsiifilist väljaõpet vajava ravi pakkumine, aga ka meditsiinitehnika soetamine ja

üalpidamine ei ole väikese patsiendihulga juures mõistlik. Siiski peab ütleva, et erinevaid tervishoiuteenuseid lisandub Tervisekassa tervishoiuteenuste loetellu igal aastal ja võimekus patsiente kodumaal aidata aina suureneb.

Tänapäeval tekib väga lihtsalt illusioon, et kõike on võimalik ravida. Inimestel on keeruline selles informatsioon orienteeruda ja omal käel välisriigis ravi otsimine ei ole alati kõige parem praktika. Patsiendi peamine tugi peaks olema tema raviarst Eestis. Arst tegeleb patsiendile sobiliku ja vajaliku ravi määramisega, olgu see siis Eestis või välisriigis. Välisravi puhul peame küsima,

kas patsient vajab ravi välisriigis või ta soovib ravi välisriigis. Viimasel juhul on tihti tegemist patsiendi eelistusega saada ravi välisriigis, kuigi ka Eestis on tema haiguse ravimine võimalik. Sellisel juhul rakendub teine Tervisekassa võimaldatud kompensatsioonimehhanism – patsientide vaba liikumise direktiiv. Eelloaga plaanilise välisravi puhul räägime siiski vajadusest patsienti välisriigis ravida.

Mille alusel otsustatakse, kas inimene saab eelloa välisriiki plaanilisele ravile minemiseks?

Plaanilise välisravi tingimused ja kriteeriumid on kirjas ravikindlustuse



seaduses. Tervisekassa rahastamisotuse üks alusdokumentidest on arstliku konsiiliumi protokoll, milles antakse hinnang taotletava tervishoiuteenuse vastavusele seaduses sätestatud tingimustele. Mõnikord on vaja ka patsiendi terviseseisundit täiendavalt hinnata või saada eksperdi hinnang suuremast piirkondlikust haiglast. Menetluse käigus selgitatakse välja, kas patsienti on võimalik Eestis ravida ja kas taotletav tervishoiuteenus on meditsiiniliselt näidustatud. Samavõrd oluline on hinnata, kas taotletav tervishoiuteenus on tõendatud meditsiinilise efektiivsusega. See tähendab, et tegemist peab olema maailmas üldtunnustatud ravimeetodiga, mille efektiivsus on tõendatud kliiniliste uuringutega ja tulemused kajastatud teaduskirjanduses. Vaja on ka hinnata, mis on taotletava tervishoiuteenuse eesmärk ja kui suurel määral taotletav ravi seda toetab. Taotlust esitades tuleb arvestada, et aastate jooksul on Eestis võetud kasutusele üha uusi raviviise ja see, mida meditsiin siin aastaid tagasi ei võimaldanud, võib olla nüüdseks võimalik.

Kui keeruline on välisriiki plaanilisele ravile minna?

Tegelikult on protsess lihtne, kui on teada, miks, kuhu ja millal on vaja minna. Eelloa saamiseks on vaja patsiendi või tema seadusliku esindaja taotlust ja raviarstilt arstliku konsiiliumi protokoll. Keeruliseks läheb, kui eeltöö on tegemata ja sellega alustatakse alles siis, kui taotlus on juba esitatud või on patsiendil ravile minemiseks lennupiletidki ostetud. Tegelikult peab eelluba olema väljastatud enne ravile pöördumist.

Plaaniline välisravi ei erinegi ravist Eestis nii palju, sest nii ühel kui ka teisel juhul kaalutakse erinevaid ravivõimalusi: millises haiglas on selleks parimad võimalused ning kas ja millal on ravi vajalik. Arstil ja patsiendil on vaja

kõigepealt plaanilise välisravi vajadus läbi arutada. Kui on selge, et patsienti ei ole võimalik Eestis ravida ei ühel ega teisel moel, otsitakse koos võimalusi välisriigist.

Välisriigis asuva raviasutuse valimisel tuleb silmas pidada mitmesuguseid aspekte. Kindlasti peab olema veendunud, et valitud raviasutus on olemas see kompetents, mida otsima minnakse.

Kas enne eelloa taotlemist peab saama välisriigi raviasutuselt nõusoleku patsiendi ravimiseks?

Jah, raviasutusega on vaja konkreetse patsiendi juhtum kooskõlastada, sest raviasutus peab olema nõus seda patsienti ravima. Välisriigi raviasutuse kirjalikku nõusolekut on vaja seetõttu, et meil on korduvalt esinenud juhtumeid, kus Tervisekassa on väljastanud eelloa ja maksegarantii raviks välisriigis ning siis selgub, et valitud raviasutus ei ole nõus patsienti ravile võtma. Keeldumise põhjused on olnud erinevad. Menetlus on aga lõpule viidud ja kõik algab jälle otsast peale – see ei ole mõistlik ajakasutus. Samuti on vajalik ligikaudne ajamääratlus, millal ollakse välisriigis valmis vajalikku tervishoiuteenust pakkuma. On juhtumeid, kus esmase valikuna märgitud raviasutus ei saa patsienti ravida liiga pika järjekorra tõttu ja seetõttu on vaja otsida teine raviasutus.

Palve edastada Tervisekassale välisriigi haigla nõusolek ravi osutamiseks koos ligikaudse hinnapakumiseks on vajalik ka seetõttu, et vältida hilisemaid vaidlusi arvel esitatud tervishoiuteenuste asjus. On olukordi, kus raviarvel on maksmiseks esitatud tervishoiuteenuseid, mille osutamise vajalikkus on kaheldav või ei kuulu need Tervisekassa väljastatud maksegarantii

tingimuste alla. Samuti ei ole alati põhjendatud välisriigis teatud uuringute või protseduuride kordamine, kui need on Eestis juba tehtud ja tulemusi saab raviotsuste tegemiseks kasutada. Need pikad vaidlused jääksid olemata, kui meil on eelnevalt üldiselt teada, mille eest ja kui palju tasuda on vaja – selgitustöö saaks siis varakult tehtud. Haiglatel ei peaks hinnapakumise tegemine keeruline olema – tervishoiuteenuste hinnad on ju teada. Loomulikult ei saa täpset summat paika panna, alati võib juhtuda olukordi, kus midagi tuleb lisaks. Kuid osutatava

”
Välisravi puhul peame küsima, kas patsient vajab ravi välisriigis või ta soovib ravi välisriigis.



Foto: Shutterstock

raviteenuse üldise kalkulatsiooni koostamine peaks siiski võimalik olema.

Seega, kui on teada vastused küsimustele miks, kus ja millal, on patsiendil vaja täita plaanilise välisravi eelloa taotlus, raviarstil täita arstliku konsiiliumi protokoll ja saata need allkirjastatult Tervisekassasse.

Kas välisravi taotlusi menetletakse vajadusel ka kiirkorras?

Mida täpsemalt on dokumendid täidetud, seda kiiremini menetlus sujub. Kui eelloa väljastamiseks vajalikku

informatsiooni napib, peame esitama lisaküsimusi seni, kuni vajalik teave on koos. Eriti oluline on kompaktse informatsiooni edastamine siis, kui tegemist on juhtumiga, kus patsient vajab oma terviseseisundi tõttu ravi välisriigis kiiresti. Kiirkorras menetletakse taotlust juhul, kui ravi on vaja osutada loetud tundide või päevade jooksul. Sellekohase kinnituse saadab Tervisekassale patsiendi raviarst Eestis. Taotluse kiirkorras menetlemise eeldus on korrektselt täidetud plaanilise välisravi eelloa taotlus ja konsiiliumi protokoll.

Plaanilise välisravi eelloa kiirkorras menetlemine ei ole põhjendatud, kui terviseseisund ei vaja erakorralist sekkumist, välisriigi raviasutuses on operatsiooni- või konsultatsiooni-aeg juba kirja pandud, reisipiletid on broneeritud, kuid taotlust ei ole esitatud piisava ajavaruga.

Plaanilise välisravi eelloaga seotud protsessi on põhjalikult kirjeldatud Tervisekassa kodulehe rubriigis „Arstiabi välisriigis“, kus on ka vastused korduma kippuvatele küsimustele. Alati võib ka saata e-kirja või helistada, kui midagi jääb selgusetuks.

Millistel juhtudel eelluba ei väljastata?

Eelluba ei väljastata, kui seadusest tulenevad kriteeriumid ei ole täidetud. Need on kõige töö- ja ajamahukamad menetlused. Menetluse käigus võib selguda, et taotletav ravi või uuring ei ole patsiendile näidustatud. On olukordi, kus patsient ei ole aastaid oma arsti juures kontrollis käinud ja arstile rääkinudki, et soovib ravi välisriigis. Siis tuleb arstile Tervisekassa palve konsiiliumi protokolliga esitamise kohta üllatusena. Sellisel juhul peab arst patsiendi terviseseisundit täiendavalt hindama, sest konsiiliumi protokolliga koostamiseks

on raviarstil vaja teada patsiendi praegust tervislikku seisundit.

Kui arstid ütlevad, et ravi välisriigis ei ole vajalik, tasub neid usaldada.

Patsiendi argument, et seda siiski soovitakse, ei ole eelloa väljastamiseks piisav. Mõnikord on taotletav ravi uurimisjärgus või on tegemist eksperimentaalraviga, mille kasu patsiendi tervisele on teadmata või pole seda piisavalt uuritud ja tõendatud. Ka sel juhul võtab menetlus rohkem aega,

sest peame lugema teaduskirjandust ja konsulteerima ekspertidega, et aru saada, kuidas ravi inimest aitaks. Keelduva otsuse puhul selgitame alati, miks Tervisekassa ei saa taotletud ravi rahastada. Kui võimalik, siis lisame, millised on teised võimalused. Õnneks ei ole keelduvaid otsuseid palju, me rahuldame ligi 90 protsenti taotlustest. Keeldumiste puhul on peamine põhjus taotletava ravi või ka alternatiivse ravi kättesaadavus Eestis. Võib ju olla nii, et üht või teist haigust ravitakse riigiti erinevalt, aga see ei ole piisav argument taotleda ravi välisriigis. Keelduva otsuse saavad ka need taotlused, kus soovitakse tervishoiuteenust, mis on kõigile patsientidele Eestis kättesaadav tasulise tervishoiuteenusena, ei kvalifitseeru tervishoiuteenusena või kui soovitakse tervishoiuteenust saada kiiremini, kui ravijärjekord Eestis seda võimaldab.

Millised kulud tuleb ravikindlustatul plaanilise välisravi puhul ise kanda?

Nii nagu Eestis, tasub Tervisekassa ka välisriigis vaid meditsiiniliste kulude eest. Majutus, transport ja tõlketeenused ei ole meditsiinilised kulud ja nende eest Tervisekassa tasuda ei saa. Transpordi osas on erandeid, näiteks kui patsiendi tervislik seisund on raske, siis on võimalik kasutada meditsiinilist transporti, mille eest patsient tasuma ei pea. Meditsiinilise (lennu)transpordi vajaduse lepivad kokku välisriigi ja Eesti raviasutused.



Ligikaudu 90 protsenti välisravi taotlustest saavad positiivse otsuse ja Tervisekassa katab ravikulud.



Kunstliku viljastamise abil sünnib Eestis igal aastal koolitäis lapsi

Kehavälise viljastamise teel on praeguseks maailmas sündinud üle kümne miljoni lapse. Eestis sündis 2021. aastal raseduse infosüsteemi andmetel erinevate viljatusravi meetodite tulemusel 783 last, mis moodustas kõikidest elussündidest 6%.



Sander Rajamäe
Tervisekassa avalike suhete spetsialist

Pea kõikides arenenud maades on juba aastakümneid trend, kus esmas-sünnitaja keskmine vanus muutub koos riigi jõukuse ja harituse kasvuga järjest kõrgemaks. Ka Eesti pole siinkohal erand. Kuid teadagi sõltub viljakus nii naise kui ka mehe sugurakkude ja -organite potentsiaalidest, mis kahaneb ajapikku. „Erinevaid kaasuvaid haigusi, mis võivad inimese viljakust mõjutada, esineb kõrgemas vanuses aina sagedamini. Lisaks on teada, et naiste viljakus hakkab munarakkude kvaliteedi muutuste tõttu langema juba 30. eluaastate alguses ja eriti kiiresti alates umbes 35. eluaastast. See seaduspära pole sajandite jooksul muutunud,“ rääkis Ida-Tallinna Keskhaigla naistekliiniku viljatusravi keskuse naistearst ning Eesti Viljatusravi ja Embrüoloogia Seltsi juhatuse liige Kai Haldre.

Tervisekassa on kehavälisest viljastamisest (IVF, *in vitro fertilization*) osaliselt rahastanud alates 1999. aastast ja alates 2008. aastast hüvitatakse naisele piiramatut arvu kehavälise viljastamise tsükleid kuni 40. eluaastani. 2019. aastal lisandus kehasisese viljastamise ehk emakasisesse inseminatsiooni protseduuri rahastamine ja meditsiinilistel näidustustel sugurakkude külmutamise toetamine. Koos rahastatavate teenuste

valiku laienemisega kasvas ka viljatusravi saajate arv ja praeguseks on kehavälise viljastamise tsüklite arv aastas umbes 3000. Mullu rahastas Tervisekassa viljatusravi kolme miljoni euro eest 1873 patsiendile.

„Tervisekassa lõpetab viljatusravi toetamise, kui naine on saanud 41-aastaseks. See on mõistlik, kuna rasestumise ja elussünni võimalus on selleks ajaks äärmiselt tagasihoidlik. Sünnitusea muutumises on rumal süüdistada noori naisi, vaid tuleb mõista, millised on need ühiskondlikud elukorralduslikud mehhanismid, mis muutusi tingivad. Siiani pole põhjuste väljaselgitamine kuskil maailmas väga edukalt õnnestunud ning üksikisiku tasandil võib viljakus ja ka tundlikkus väliste kahjustavate tegurite suhtes olla väga erinev,“ ütles dr Haldre.

Tema sõnul ei koguta Eestis korrektselt viljatusraviga seonduvaid andmeid ja seetõttu pole ka võimalust süsteemaatiliseks analüüsiks. „See loob aga olukorra, kus igasugused väited trendide kohta on meelevaldsed, sest me ei oska öelda, kas kasvutrendis on viljatuse probleem või pöördub arstide poole abi saamiseks rohkem inimesi, kuna viljatusravi teema on ühiskonnas vähem stigmatiseeritud ning ravi

”

Inimeste viljakust mõjutab olulisel määral kehakaal.

paremini kättesaadav. Pole ka teada, milline osakaal on reproduktiivturismil,“ lisas dr Haldre, kelle sõnul võib iga eelnimetatud tegur panustada viljatusravi statistikkasse.

Probleemid kehavälise viljastamisega Eestis

Viljatusravi tsüklid ei kajasta aga viljatusravi saanud naiste arvu – Eestis puudub seda tüüpi statistika. „Eri-alaspetsialistide seiskoht on, et ravi hea kättesaadavuse korral on viljatusravi tsüklite arv umbes 3000 ühe miljoni elaniku kohta ja Eesti ongi umbes sealmaal. Meil on kuus viljatusravi kliinikut, millest kolm on erakliinikud ja ülejäänud kolm tegutsevad riiklikus süsteemis.“

Eestis rahastatakse Haldre hinnangul kehavälisest viljastamisest piisavalt, samuti on teenusele hea ligipääs ja kehavälisest viljastamisest soosib üldjoontes ka seadusandlus. Teisest küljest kogutakse Eestis andmeid puudulikult ja seetõttu pole ka vastuseid paljudele olulistele küsimustele. Haldre ja enamiku ta kolleegide hinnangul on vaja asutada riiklik viljatusravi ja sugurakkude doonorite register, sarnaselt teistele meditsiiniregistritele.

Usaldusväärsete andmebaaside olemasolu on viljatusraviga tegelemise loomulik ja vältimatu osa ning moraalne kohustus. „2022. aasta jaanuaris avaldas valdkonna juhtiv organisatsioon Euroopa Inimreproduktiooni ja Embrioloogia Ühing (ESHRE) olulise üleskutse, milles suunatakse tähelepanu sellele, et Euroopa vajab abistatud reproduktiivmeditsiini tehnoloogiate registreid, et kaitsta vanemate, sugurakkude doonorite ja tulevaste laste õigusi. Organisatsiooni seisukoht on, et viljatusravi andmete ühetaoline kogumine peab olema riikides kohustuslik ja sisse kirjutatud valdkonda reguleerivasse Euroopa Liidu direktiivi, mis võimaldab hinnata riikidevahelise ravi rände trende ja motivaatoreid,“ ütles dr Haldre, kelle sõnul kehtib kunstliku viljastamise ja embrüokaitse seadus alates 1997. aastast peaaegu muutmatusena. „See näitab seaduse head toimivust, kuid praegu on siiski aeg sealmaal, et mõnes küsimuses tuleks maha pidada uus, eetikuid kaasav diskussioon, sest nii olud kui ka teadmised on muutunud. Seejärel tuleb seadus ümber sõnastada.“

Teisalt võiksid ka eetikud olla rohkem kaasatud eriala praktilistesse tegevustesse, sellega tekiks dr Haldre sõnul kõigile osapooltele uut tüüpi kogemus ja ekspertiis. „Ehk paneks see alguse sellele, et tulevikus on meil täpsemini sõnastatud regulatsioonid ja seadused ning ühiskond saab vahel isegi stigmatiseeritud viljatusravi valdkonnast paremini aru. Viljatusravi osakondade igapäevane ja otsene koostöö haiglate eetikakomiteedega on paljudes maades tavapärane, Eestis see traditsioon kahjuks puudub,“ lisas ta.

Kas oma viljakust on võimalik hoida?

Dr Haldre leiab, et viljakusteadlikkuse teema peaks olema kohustuslik juba põhikooli inimeseõpetuse tundides. „Samamoodi nagu seisime 30 aastat selle eest, et koolis õpetataks kõigile õpilastele rasestumisvastaste vahendite kasutamist, suguhaiguste vältimist ning tervete lähi- ja seksuaalsuhete hoidmist.



Eesti Viljatusravi ja Embrioloogia Seltsi juhatuse liikme dr Kai Haldre sõnul on Eestis viljatusravi kättesaadavus hea.

Foto: Jaana Toomik

Kõik need teemad, sealhulgas viljakusteadlikkus, on omavahel põimunud ja nendel teemadel peab koolides arutlema. Õpilasi huvitab inimese paljune- mise ja seksuaalsuse teema ning terveid ja turvalisi valikuid saavad teha vaid need inimesed, kellel on vastavad teadmised,“ rääkis ta.

Eesti järgib arenenud maade trendi, mille kohaselt inimeste kehakaal aina suureneb. Dr Haldre hinnangul on paljudes riikides tegemist uue epideemiaga, mis mõjutab otseselt ja negatiivselt nii naiste kui ka meeste viljakust, hormonaalset tasakaalu, raseduse kulgu ja lapse tulevast tervist. „Üldiselt on seisukoht, et kehavälise viljastamise ettevalmistust ei ole mõtet alustada naisel, kelle kehamassiindeks on üle 30. Seda põhjusel, et ravimid ei toimi või sugurakkude kvaliteet on niivõrd puudulik, et kallis ravi pole näidustatud. Meie eriala on üks nendest, kus ülekaalu dramaatiline mõju keharakkudele on laboris objektiivselt ja mikroskoopiliselt kontrollitav,“ selgitas Kai Haldre. Tema

sõnul on evolutsiooniliselt seatud nii, et suur ülekaal, aga ka alakaal takistavad inimesel paljuneda, sest terviserisk on järglastele liiga suur. „Teisisõnu, kui kehakaalu ei saada normaalsele tasemele, pole ka viljatusravist tihti kasu. Ning ehk pole see eetilinegi.“

Teisalt on teada ka see, et lääneriikides hakkas meeste spermatoosidide hulk ja kontsentratsioon seemnevedelikus langema alates 1970. aastatest ning aastakümneid hiljem on sarnast trendi märgata ka pisut rikkamates arengumaades. Kuigi dr Haldre sõnul algas rasvumise epideemia umbkaudu samal ajal, võis viljakust mõjutada ka keskkonna saastatus. „Selle kohta tehakse praegu maailmas uuringuid. Mure peitub keskkonda sattunud bioloogilistes kemikaalides, mis võivad inimesi mõjutada veel põlvkondi. Kas üksikindiviidid saavad siin väga palju ära teha – ilmselt mitte. Samas saab igaüks kriitiliselt hinnata, mida ta suhu paneb, keha peale määrab ja milliseid kemikaale kodus või oma põllulapil kasutab,“ ütles ta.

”

Sõltuvus on haigus, mis
iseenesest ei kao kuhugi.
Inimene ise peab jõudma
äratundmiseni, et nüüd
on vaja lõpetada.

*Sõltuvusnõustaja
Kaja Heinsalu*



Kui napsust saab parim sõber

60 000 eestimaalast ehk neli Rakvere linna täit inimesi. Umbes nii palju on meie seas mehi ja naisi, kelle elu juhib naps – nad on alkoholisõltlased.



Heli Lehtsaar-Karma
Ajakirjanik

Tee sõltuvuseni on tavaliselt pikk ja pahatihti meeldiv – aitab ju alkohol seltskonnas lõbusam olla või eluraskustest põhjustatud muremõtteid vaigistada. Millal aga tasub hakata muretsema enda või lähedase üle piiri läinud alkoholarbimise pärast ja tegutsema selle nimel, et napsitamist ei saaks sõltuvus?

Kust jookseb piir?

Tervise Arengu Instituudi hallataval alkoinfo.ee veebilehel nenditakse, et pole olemas täiesti ohutut või ühtviisi kõigi jaoks sobivat mõõdukat alkoholi tarvitamise taset, kuid teadlased on uuringutele põhinedes selgitanud välja terve täiskasvanud inimese jaoks koguselised piirid, millest rohkem juues hakkavad terviseriskid hüppeliselt suurenema (vt joonist lk 49).

Kui inimesel on tekkinud mure, et tema alkoholarbimine ületab mõistlikkuse piiri ning omal käel ei pruugi jätkuda tahtejõudu ja teadmisi probleemi lahendamiseks, siis leiab abi mitmelt poolt. Üks võimalus on alustada oma perearstikeskusest.

Osaühingus Võru Arst töötav pereõde Piret Haljend on nõustanud nii alkoholarbitamise häirega kui ka tubakast loobumise sooviga patsiente üle 15 aasta. Tema kogemus näitab, et korraga tasub tegeleda ühe probleemiga – see tähendab, et hurraaga nii toitumise muutmise, suitsetamise mahajätmise kui ka alkoholarbitamise vähendamise või lõpetamise kallale ei maksa minna, sest ütles ju vanarahvaski, et suur tükk ajab suu lõhki.

Kuidas alkoholarbitamisega kimpus olid pereõde jutule jõuavad? Piret Haljendi sõnul selgub kärakaga liialdamine sageli rutiinse visiidi käigus, kui inimene tuleb mõnda tervisehäda kurtma. „Näiteks oli noor mees kahe kuuga kümme kilo juurde võtnud ja vastas mu küsimusele, mida ta sööb, et nii kiiresti kosub: „Ma ei söö, ma joon iga päev õlut!“,“ meenutas Haljend. On ka patsiente, kes broneerivad nõustamisaja just alkoholarbitamise kontrolli alla saamiseks, sest on otsustanud elus korrektiivse teha. Pereõde Haljend rõhutas, et kui inimesel tekib soov elustiilis midagi muuta, peab ta nõu ja tuge saama kiiresti, et

1/3
Eesti alkoholi-
tarvitajatest on
liigtarvitajad.



Sõltuvusnõustaja Kaja Heinsalu rõhutab, et alkoholisõltlasest ei saa kunagi mõõdukat tarbijat, seetõttu peab ravi alustama eesmärgiga alkoholitarbimine lõpetada, mitte joodavat kogust vähendada.

Foto: Julia-Maria Linna

õhin ja motivatsioon lahtuda ei jõuaks. „Infot saab muidugi ka internetist, aga sel juhul peab olema tugev tahtejõud, et üksinda elustiili muutmisega toime tulla,“ nentis Haljend, et tugi kulub selles olukorras marjaks ära.

Paljud perearstid ja -õed, Piret Haljend nende seas, on läbinud spetsiaalset koolitust ja tohivad patsiente põhjalikumalt nõustada. See tähendab, et osas perearstikeskustes saab käia nii 50-minutilise nõustamissessioonil kui ka järgnevatel 15-minutilistel lühinõustamistel, et elustiili muutmise edusammud ja võimalikud tagasilöögid koos spetsialistiga aeg-ajalt üle vaadata ning vajaduse korral korrektsiivt teha.

Selleks, et inimesel õnnestuks oma eesmärki saavutada – olgu siis tarbimise vähendamine või lõpetamine –, peab ta mõistma, et vastutus on tema enda kätes. „Keegi teine ei saa inimese eest muudatusi teha, spetsialistid ja lähedased saavad ainult toetada,“ rõhutas Piret Haljend.

Sõltuvust armastusega ei ravi

Peremeditsiinist saavad abi inimesed, kel veel pole alkoholisõltuvust välja kujunenud. Sõltlaste ravi on aga pikaajaline protsess, millega tegelevad peamiselt psühhiaatrid ja sõltuvusnõustajad.

Kuidas alkoholisõltuvust ära tunda ning kust jookseb piir alkoholi liigtarbimise ja sõltuvuse vahel?

Sõltuvusnõustaja Kaja Heinsalu selgitas, et alkoholi liigtarvitaja suudab joomise lõpetada, kui ta niimoodi otsustab, kuid sõltlane mitte. „Liig- ehk kuritarvitaja võib koguliselt isegi rohkem juua kui sõltlane, aga kui ta otsustab kas omal käel või spetsialisti juhendamisel alkoholitarbimist vähendada, siis saab ta sellega hakkama. Sõltlasega käib aga alkohol alati kaasas. Ta võib vahetada tööd, sõpru, elukohta, liikuda väga halvast suhtest väga heasse, kuid alkoholisõltuvus tuleb temaga kaasas ja ta ei suuda soovile vaatamata joomist vähendada,“ kirjeldas Kaja Heinsalu.

Ühtlasi tasub tema sõnul mees pidada, et armastusega sõltuvust ei ravi. „Olen kohanud sõltlasi, kes arvavad, et kui nad leiaksid endale suurepärase kaaslaste, kes mõistaks, toetaks ja armastaks, siis nad enam ei jooks. Kuid sõltuvus on haigus, mis iseenesest ei kao kuhugi. Inimene ise peab jõudma äratundmiseni, et nüüd on vaja lõpetada,“ nentis Heinsalu. Kusjuures rõhk on just alkoholitarbimise lõpetamisel,

mitte koguse vähendamisel, sest sõltlasest ei saa kunagi mõõdukat tarbijat. Ka lähedaste roll nii sõltuvusravi alustamisel kui ka hiljem on väga oluline. „Pereliikmed ei tohi sõltlasega kaasamängida, varjata tema joomist või siluda selle tagajärgi,“ toonitas Heinsalu.

Millal tekib murdepunkt ehk kui sõltlane tunneb, et aeg alkoholi lõpparve tegemiseks on küps? „See juhtub siis, kui kannatused joomisest on suuremad kui saadav kasu. Kasu all pean silmas võimust tunda end alkoholi abil kohe ja praegu hästi ning mitte mõelda tulevikus tekkivatele probleemidele, olgu siis töö, peres või tervisega,“ kirjeldas Kaja Heinsalu.

Sõltlased, kes on langetanud alkoholist loobumise otsuse, käituvad erinevalt. Osa arvavad, et saavad tahtejõul ja omal käel alkoholist vabaks, ning Kaja Heinsalu kogemuse põhjal mõned tõepoolest saavadki. Teised otsivad kiireid lahendusi – näiteks kodeerimine või süstid, kuid kiiretest lahendustest pole püsivat tulemust loota. Kolmandad otsivad abi spetsialistidelt: psühhiaatritelt ning kogemus- ja sõltuvusnõustajatelt. „Meie lähtume arusaamast, et sõltuvus

”
**Pole iveravi-
mit, mis teeks
sõltlase kiiresti
terveks.**

on haigus ja patsient ise peab võtma vastutuse. Spetsialist saab toetada ja aidata, aga ei ole ühtegi imeravimit, mis teeks sõltlase kiiresti terveks," rõhutas Kaja Heinsalu, lisades, et kainuse saavutamise ja kainena püsimine on alkoholisõltlase raviprogrammi kõige olulisem eesmärk.

Taastumine ja tervenemine algab siis, kui inimene enam alkoholi ei tarvita. „Tasub meeles pidada, et sõltlasele tekib ka väga väike kogus alkoholi himu ja seetõttu tegeleme ravi esimestel kuudel himude teemaga põhjalikult. Õpetame toimetulekutehnikaid ja meenutame, et üksainus pits on juba liiga palju. Seetõttu soovime esimesel 3–6 kuul vältida kohti ja olukordi, kus on oht alkoholi tarbida. Ühtlasi tasub teada, et ravi alguses läheb inimesel emotsionaalselt palju raskemaks, sest ta ei tuimesta enam alkoholiga oma emotsioone. Siin on muu hulgas abi grupiteraapiast, inimene tunneb, et ta pole üksik," kirjeldas Kaja Heinsalu sõltlase teed tervenemise poole. Ravi kestab tavaliselt 6–12 kuud, olenevalt inimese terviseseisundist ja kaasnevatest probleemidest.

Paraku ei saa keegi anda garantiid, et tervenemise teekonnal ei komistata. Kaja Heinsalu kogemuse põhjal võivad sõltlased libastuda siis, kui ravi edeneb, enesetunne paraneb ja enesekindlus suureneb. „Inimene võib sattuda eufooriasse, et nüüd on kõik korras, ta suudab alkoholitarbimist kontrollida. Ja võtab ühe pitsi. Mõnel piisabki ühest pitsist, et kuuajalisse tsüklisse sattuda.“

Kuidas aga saada hakkama seltskonnas, kus tarvitatakse alkoholi ja pakutakse seda rohkem või vähem jõuliselt ka sellele, kes juua ei tohi? Kaja Heinsalu nentis, et see sõltub nii seltskonnast kui ka loobuja enesekindlusest. „Alkoholi mittetarvitamist ei peakski põhjendamata. Kui aga peale käiakse, võib küsimusele „Miks sa ei joo?“ vastata omakorda küsimusega „Miks sa jood?“. Inimestele meeldib endast rääkida," andis Kaja Heinsalu nipi, kuidas tähelepanu endalt mujale suunata. Kokkuvõttes on ju eesmärk jääda truuks otsusele elada edaspidi kainena ja mõista, et edu võti peitub iseendas.

KUS ON PIIR?

Väikese terviseriski piirid tervele täiskasvanud inimesele



Nädalas kuni 7 alkoholiühikut

Keskmiselt 1 alkoholiühik päevas



Nädalas kuni 14 alkoholiühikut

Keskmiselt 2 alkoholiühikut päevas



Nädala kogust ei tohi ära juua korraga või nädalavahetuse jooksul.

Nädalas peaks olema vähemalt kolm alkoholivaba päeva.

500 ml
5,2% õlut



2,1 ühikut

120 ml
12% veini



1,1 ühikut

500 ml
4,5% siidrit



1,8 ühikut

40 ml
40% kanget alkoholi



1,3 ühikut

Kui soovid rohkem teada, kuidas mõjutab alkohol sinu tervist, siis räägi sellest oma perearsti või pereõega.

Allikas: alkoinfo.ee

Alkoholi tarbimist peetakse normaalsuseks

Oma kogemust alkoholisõltlaseks kujunemisel ja teekonnast sõltuvusest vabanemisel jagas 37-aastane naine, disainivaldkonna ettevõtja.

Kuidas sai teist alkoholisõtlane?

Kasutasin alkoholi selleks, et sotsiaalses situatsioonides hirmust üle saada, toime tulla ülevoolavate emotsioonide ja ärevusega, korra ennast välja lülitada, et saaks puhata. Mõne aja pärast muutus see minu jaoks igapäevategevuseks. Klaasist punasest veinist sai pudel, siis kaks ja lõpuks hakkas neile järgnema džinn toonikuga. Nüüdseks tean, et alkohol oli minu vahend, et saada hakama aktiivsus- ja tähelepanuhäirega.

Mis oli päästik, mis vallandas äratundmise, et alkohol kontrollib te elu ja endisel moel jätkata ei saa?

Olen teisel kainuse perioodil. Esimesel korral viis soovini kaine olla üks kole seik, mis lõpuks avas silmad. Nägin kõrvalt, kui kohutavalt ma endaga käitun ja kui vähe ma ennast väärtustan. Tegin elus radikaalse kannapöörde ja olin kaks aastat kaine. Aga vaikselt kutsusin alkoholi oma ellu tagasi. Uskusin, et kontrollin joomist, kuni läksin möödunud suvel kaassõltuvuse teemadega terapeudi juurde. Sealt saadeti mind hoopis alkoholismi ravile.

Mis on olnud teie jaoks kõige keerulisem alkoholist loobumise teekonnal? Ja kas on ka midagi, mis on olnud kardanud lihtsam?

Kõige keerulisem on olnud teiste suhtumine. Minu kainust nähakse kui hälvet, mingit mööduvat hullust. Alkoholi tarbimine on normaalsus. Olen isegi kohanud suhtumist, et inimene, kes ei joo, on ebausaldusväärne. Ju tal on midagi varjata, et ta ennast purju juua ei taha.

Lihtsam on mitte juua ja uskuda millessegi muusse. Tänu teraapiale sain aru, et alkohol on minu jaoks religioon. Ma suhtun alkoholi nagu usklikud jumalasse. See aitas mul mõista, et ma pean leidma teise usu ja siis ei ole mul tegelikult alkoholi vaja.

Kui peaksite oma kogemusest andma alkoholisõtlasele mõned soovitusel, millest senise eluviisi seljataha jätmisel alustada, siis mida soovitate?

Kõige olulisem on olla aus nii enda kui teistega. Mina otsustasin kohe

algusest peale jagada seda teadmist, et olen alkohoolik, oma sõprade ja perega. Sellest rääkimine aitas ka mul paremini alistuda. Teiseks tookski välja alistumise. Alkohoolik ei saa alkoholiga võidelda, sest alkohol võidab nagunii. Alkohoolik saab alistuda ja ringist välja astuda. See mõtteviis aitas mind väga. Selle asemel, et tunda viha, tunnen alandlikkust ja aupakklikust.

Kas ja kuidas on teid sõltuvusest vabanemisel aidanud lähedased ja pereliikmed?

Mul on vedanud, sest minu ümber on õnneks palju inimesi, kes väga toetavad mu teekonda. Nad on jäänud minu kõrvale ka nendel hetkedel, mil mul katus sõidab, emotsioonid on laes ja tavapärast lahendust – võtta üks klaas – ei saa kasutada. Nad on olnud minuga pidudel kainuse alguskuudel solidaarsusest kained ja aidanud mul näha, et elus on nii palju lähedaid asju, millest ma olen ennast ilma jätnud õhtuti vannis või mõnel peol end purju juues.

Kust saab abi?

- www.alkoinfo.ee
- Patsiendijuhend „Alkoholi liigtarvitamine – mis see on ja kust saab abi“.
- Perearstilt ja -õelt.
- Spetsiaalsetest alkoholitartvitamise häire ravikeskustest, mis tegutsevad Eesti suurhaiglate psühhiaatriakeskustes ja mõne väiksema linna haiglas. Ravikeskuste kontaktid: www.alkoinfo.ee.
- Psühhiaatrilise abi pakkujatelt, kes ei tööta alkoholitartvitamise häire ravikeskustes.
- Ühenduselt Anonüümsed Alkohoolikud.

Ennetus- ja raviraha Tervisekassast

- Alkoholitartvitamise häire ennetust, nõustamist ja ravi rahastab alates 2023. aastast Tervisekassa. Nii eriarstiabis, perearstiabis kui ka koolitervishoiu pakutavatele teenustele on sel aastal planeeritud ligi viis miljonit eurot.

Selge,

kui pinge
maandamine
tekitab pingeid

Leian lahenduse programmist
selge.alkoinfo.ee





Ülekaal on keskealiste meeste seas levinud probleem.

Foto: Shutterstock

Eesti mees arvab, et on terve kui purikas

Hiljutine Eesti meeste terviseuuring näitas, et kuigi enam kui pooled 40–49-aastased mehed hindasid oma tervist heaks, oli tegelikkus paraku kurvem. Enam kui pooltel meestel oli kõrge vererõhk, ligi pooled olid ülekaalus ja peaaegu kolmveerandil oli normist kõrgem kolesteroolitase.



Heli Lehtsaar-Karma
Ajakirjanik

Meeste tervise uuringu üks eestvedaja, Tartu Ülikooli Kliinikumi meeste- arst Margus Punab nentis, et suurel osal oma tervist suurepäraseks hinnanud meestel leiti olulisi, nende tervist lähiaastatel tõsiselt ohustavaid terviseriske. „Enamik tuvastatud terviseriskidest ei andnud inimesele praegu veel konkreetsete vaevustena tunda,“ selgitas Punab. Näiteks on kõrge vererõhk üks sellistest tõbedest, millega ei pruugi kaasneda tajutavaid vaevuseid. Ent mida kõrgem on vererõhk, seda kiiremini saavad pöördumatuid kahjustusi süda ja veresooned. „Kõrge vererõhk kahjustab veresooni ning on peamine südameinfarkti, südame- ja neerupuudulikkuse ning ajuinsuldi põhjustaja,“ märkis dr Punab.

Kõrge vererõhk (kõrgem kui 140/90 mm Hg) esines 55 protsendil uuritud meestest. Neist vähem kui kolmandik väitis, et arst on neil kõrget vererõhku diagnoosinud, mis viitab sellele, et vähemalt pooled mehed polnud oma kõrgest vererõhust teadlikud. Samas oli üksnes neljandikul meestest, kes olid teadlikud oma kõrgest vererõhust, see mõõtmise hetkel kontrolli all. Arvestades, et kõrge vererõhk ei anna sageli endast sümptomitega märku ja mehed ei kipu eriti ka arsti juures käima, siis kuidas sellele tõvele jälile saada? Margus Punab: „Olen veendunud, et meie praeguses sotsiaalses arengufaasis ja epidemioloogilises olukorras oleks kõige toimivam lahendus meeste ennetav terviseuuringute programm, kus teatud vanuses ja/või kindlaksmääratud riskirühmadele tehakse kindla aja tagant olulisemaid terviseriske kaardistav terviseuuring.“

Kõht ripub üle püksivärvli

Ülekaal on teine suur probleem, mis keskealisi mehi kimbutab. Kliinilise uuringu järgi oli iga neljas mees rasvunud ja ligi pooled ülekaalus. Veerand uuringus osalenuist olid normaalkaalul. Rasvunud meeste osakaal suurenes koos vanusega ja see oli seotud peaaegu kõikide kehvade tervisenäitajatega. Neil oli kõrgem vererõhk, madalam testosterooni tase ning kehvemad maksa- ja

vaimse tervise näitajad. Samuti tarvitasid nad sagedamini valuvaigisteid ja neil oli enam erektsioonihäireid.

Dr Margus Punab soovitas, et kehamassiindeks võiks üle 40-aastastel meestel olla alla 27 ja silm tuleks peal hoida ka vööübermõõdul, kuna vööpiirkonda ladestunud rasv on tervisele kõige negatiivsema mõjuga.

Tervisemured magamistoas

Enda seksuaaleluga olid rahulolematud kolm meest kümnest. Võimalik eesnäarmehaigus, kusemishäired ja

alanenud testosterooni tase oli uuringu järgi igal kuuel mehel. Seemnepurskehäireid ja erektsioonihäireid esines igal viiel, seksuaalse huvi langus oli igal seitsmendal mehel.

Dr Punabi sõnul algab erektsioonivõime langustrend 40. eluaastates, seejuures erektsioonihäire ja südamehaiguste riskitegurid sisuliselt kattuvad. „Uuringud on näidanud, et erektsioonihäire avaldub mitu aastat enne tõsisemate südame-veresoonkonnahäiguste avaldumist. Seega tuleks erektsioonihäiret nii mehel endal kui ka tema



Meestearst Margus Punab paneb meestele südamele, et mehe tervise eest ei vastuta tema ema ega elukaaslane, vaid ikka mees ise.

FOTO: Evelin Lumi

Kuidas tervist hoida?

Toitu mitmekesiselt: tarvita rohkem marju, puu- ja köögivilju, sh kaunvilju (vähemalt 500 g päevas), kala ning täisteratooteid ja pähkleid-seemneid. Tarvita vähem magusaid piimatooteid, sea- ja veiseliha, magusaid ja soolaseid näkse ning suhkrurik- kaid karastus- ja mahlajooke.

Liigu nädalas kokku vähemalt 150 minutit tempoga, kus südame löögisagedus ja hingamine kiirenevad, kuid saad vabalt vestelda. Vähemalt kahel korral nädalas tee liha- seid tugevdavaid harjutusi.

Soolatarbimine tuleks saada kontrolli alla, päevane kogus ei tohiks ületada 6 g.

Hoidu sõltuvusainetest, seal- hulgas väldi nii tavasigarette kui ka alternatiivseid tubaka- tooteid.

Ära liialdada alkoholiga.

Maga piisavalt.

Õpi stressiga toime tulema ja ole positiivse ellusuhtumi- sega.

Panusta heade (partner) suhete loomisele ja hoidmi- sele.

Hoia vaimset tervist.

ravimeeskonnal kasutada varase mär- gina südame-veresoonkonnahaiguste suurenenud riski kohta. Seksuaalhäi- red on edukalt ravitavad,” lisas tohter.

Doktor Punabi põhisooitus mees- tele kõlab lihtsalt: tervisemuredega peaks kiiresti abi otsima. „Meditsiini- süsteem on arenenud nii kaugele, et praktiliselt kõigile tervisemuredele on lahendused või lihtsam leevendus ole- mas. Mida kiiremini probleemi lahend- damiseni jõutakse, seda väiksem on tervisekahjustus ja kiirem on ravitule- mus. Kuna väljakujunenud haiguseid on keeruline tagasi pöörata, siis eel- neva kõrval tuleks senisest oluliselt rohkem tähelepanu pöörata ennetava- tele tervisekäsitlustele. Ja muidugi on tähtis eluviis kõigis oma nüanssides,“ rõhutas dr Punab.

Sama mõtteviis kogu maailmas

Uuringu tulemused näitasid, et mehed kasutavad kuni 50. eluaastani tervishoiuteenuseid märksa vähem kui naised ja jõuavad meditsiinisüs- teemi raskete ja kallist ravi vajavate väljakujunenud haigustega. Margus Punab tõdes, et meeste psühholoogia ja kasvatus ning sellest tulenevad ter- visekäitumise eripärad on ühesugused üle maailma. „Ka mujal maailmas on meeste oodatav eluiga väiksem, kui see bioloogiliste erisuste põhjal olla võiks. Eestis on lisaks eeltoodule veel

teine probleem. Ka juhul, kui oleme leidnud terviseriskid, siis paljudel juhtudel ei tegele meditsiinisüsteem aktiivselt inimeste nõustamisega. Väga sage on olukord, kus inimesel on aas- taid teada näiteks väga kõrge koleste- roolitase, aga aktiivravi pole määra- tud. Ravimiseni jõutakse sageli alles siis, kui teadaoleva riskiteguri kaas- mõjul on juba välja kujunenud raske terviserike, näiteks on mees saanud esimese südameinfarkti,“ tõi dr Punab näite, lisades, et probleeme ennetav mõtteviis on meil alles lapsekingades.

Üks hea uudis on siiski ka: noore- mad mehed suhtuvad oma tervisesse hoolivamalt. Margus Punab: „Kliinilise kogemuse alusel võin küll öelda, et nooremad põlvkonnad on oma tervise suhtes pragmaatilisema suhtumisega. Probleemide eitamist on vähem ning tervisemuredega pöörduakse arsti juurde kiiremini ja muresid lahenda- takse pragmaatilisemalt. Ka eluviisiga seotud tervise riskitegurite levimus, eelkõige alkoholi liigtarvitamine ja suitsetamine, on ilmselt märkimis- väärset väiksem, kui see oli eelneva- tel põlvkondadel sama vanana.“ Samas lisas tohter, et kuna nooremaid vanu- serühmi pole süstemaatiliselt uuritud, siis võib see mulje olla siiski ekslik, sest on kujunenud põhiliselt nende põhjal, kes arsti vastuvõtule on juba jõudnud.



Uuringud on näidanud, et erektsioonihäire avaldub mitu aastat enne tõsisemate südame- veresoonkonnahaiguste avaldumist.

Aastatel 2019–2020 korraldatud kliinilises uuringus, mille üks osa oli ankeetküsitlus, osales 3195 meest, kes olid vanuses 40–49 eluaastat. Uuringu korraldasid Tartu Ülikooli Kliinikumi meestekliinik koostöös Tervisekassa ja Tervise Arengu Instituudiga.



Märgi end
elundidonoriks

ELU PÄRAST

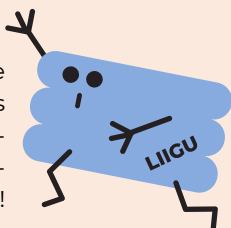
Täida tahteavaldus
digilugu.ee

Kuidas turgutada oma vaimset tervist?

Igaüks meist saab ise oma vaimse tervise heaks palju ära teha. Tasakaalu aitavad hoida viis vaimse tervise vitamiini: liikumine, puhkamine, teadlik toitumine, head suhted ja meeldivate emotsioonide kogemine. Jagame mõningaid lihtsaid nippe, kuidas vaimset tervist vitamiinidega turgutada.

LIIKUMINE

Liikumise vitamiin on vaimse tervise tasakaalus hoidmiseks väga tähtis. Saame liikumisvõimaluste ja -hetkede leidmiseks päris palju ise ära teha!



Kuula

Kuula oma keha! Mida ta vajab hommikul? Milline liikumine talle tegelikult sobib? Millised liigutused teda õnnelikuks teevad? Millised energiat annavad?

Märka

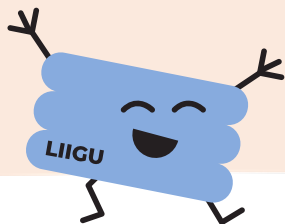
Kui oled väsinud või tunned, et mõte ei tööta, mine tee jalutuskäik õues või kümme kätekõverdust. Märka, kuidas end pärast seda tunded? Kas hakkas parem?

Jaga

Mõelge sõbraga, mis on see treening, mida te kunagi proovinud ei ole, aga sooviks. Võtke see koos ette. Näojooga, rabamatk, talisuplus – võimalusi on palju!

Tee

Pane külmutuskapile ülesanne! Iga kord, kui lähed sealt näksi otsima, pead enne tegema 20 kükki!



PUHKAMINE

Puhkamise vitamiin on tasakaalu hoidmiseks väga tähtis. Saame hea une jaoks ja puhkehetkede leidmiseks päris palju ise ära teha!

Kuula

Puhka ja pane silmad kinni. Kuula helisid, mis on kaugel, ja helisid, mis on lähedal. Kas kuuled ka helisid enda sees?

Märka

Märka, millised on sinu esimesed tegevused, kui sa ärkad. Kas sa võiksid teha midagi teistmoodi?

Jaga

Kui sinu unerütm on sassis, siis lepi sõbraga kokku, et lähete õhtul ühel ajal magama ja hommikul äratate üksteist kiire video- või telefonikõnega. Koos on lihtsam!

Tee

Võta õhtune dušš mõttega, et puhastad ennast kõigest, mis päeva jooksul stressi on tekitanud, või kustutad veega kõik mõtted, mida sa ei soovi mõelda. Nii on palju rahulikum teki alla pugeda.



TOITUMINE

Toitumise vitamiin on tasakaalu hoidmiseks väga tähtis. Saame tasakaalukaks toitumiseks päris palju ise ära teha!



Kuula

Jalutage sõbraga kümme minutit ja rääkige kordamööda toidust.

Kuidas saaksite paremini märgata, mida teie keha parasjagu vajab? On see kergem või toekam kõhutäis või hoopis värskendav vesi? Kuidas oleks võimalik toitu rohkem nautida ja söömise ajal päriselt kohal olla?

Märka

Iga kord, kui soovid midagi näksida, joo klaas vett. Mõttele, ehk on sul hoopis janu?

Jaga

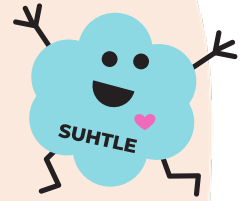
Räägi sõbrale kõige põnevamast toidust, mida oled kunagi söönud!

Tee

Koosta endale eelseisvaks nädalaks tasakaalustatud menüü: mõtle läbi, et seal oleks toiduaineid, mis toovad sulle rõõmu, energiat ja naudingut. Selline etteplaneerimine aitab säästa nii aega kui ka raha.

SUHTED

Suhete vitamiin on tasakaalu hoidmiseks väga tähtis. Saame toetavate suhete loomiseks päris palju ise ära teha!



Kuula

Vestle vähemalt kümme minutit kellegagi, kellega sa tavaliselt väga palju ei suhtle.

Märka

„Kui sa märkad, et ma olen ülemäära stressis, siis ma soovin, et toetaksid mind, tehes/öeldes...“

Jaga

Tunnustage sõbraga üksteist kordamööda. Too välja viis asja, miks sa imetled oma sõpra, vanemat, kaaslast.

Tee

Tee sõbraga ühine lõuna videokõne vahendusel või vestle temaga telefonis lõunase jalutuskäigu ajal.

MEELDIVAD EMOTSIOONID

Meeldivate emotsioonide vitamiin on tasakaalu hoidmiseks väga tähtis. Saame meeldivate emotsioonide kogemiseks päris palju ise ära teha!

Kuula

Küsi oma lähedaselt, kuidas tema oma päeva meeldivaid emotsioone toob? Kas sul on temalt midagi õppida või saad teda hoopis ise innustada?

Märka

Leia tänastest päevauudistest midagi, mis meele kergemaks, helgemaks ja lõbusamaks teeb, ning jaga seda uudist lähedasega.

Jaga

Kas lugesid hiljuti mõnda head raamatut, vaatasid toredat filmi või komistasid mõnusa muusikapala otsa? Tehke sõpradega hea tuju vitamiinide nimekiri raamatutest, filmidest ja lauludest, mis teile hästi on mõjunud.

Tee

Mõttele ühele asjale, mis sul täna ei õnnestunud, ja vähemalt kahele asjale, mis täna hästi läksid. Ebaõnnestumised on loomulik osa elust, aga vahel aitab neist lihtsamini üle saada see, kui mõtled tasakaaluks hoopis headele asjadele.



Kas laseme lastehalvatusel ja läkaköhal naasta?

Viimase kümne aasta jooksul on Eestis pidevalt vähenenud laste vaktsineerimine ohtlike nakkushaiguste vastu. Seetõttu oleme jõudnud olukorda, kus meil on reaalne oht raskete nakkushaiguste tagasitulekuks.



Heli Lehtsaar-Karma
Ajakirjanik

Terviseameti nakkushaiguste epidemioloogia osakonna peaspetsialist Irina Filippova nentis, et nakkushaigused ei tunne riigipiire. „Globaliseerunud maailmas võivad haigusetkitajad levida ühe päeva jooksul suvalisest maailma paigast teise. Maailma Terviseorganisatsiooni andmetel on Euroopas viimastel aastatel suurenenud nakatumine vaktsineerimisega ennetatavatesse haigusse, mille levikut pole aastakümneid nähtud. Näiteks registreeriti Euroopas 2022. aastal 232 difteeria haigusjuhtu, millest üks lõppes surmaga, aasta varem oli Tadžikistanis lastehalvatuse puhang ning 2018. aastal suri Lätis läkaköhasse vaktsineerimata laps. Aastatel

2017–2019 oli Euroopas leetrite puhang, haigestus üle 200 000 inimese,“ tõi Filippova näiteid piiri tagant. Kuid puutumata pole jäänud ka Eesti, meenutagem näiteks 2018. aasta leetripuhangut Saaremaal. Ka punetistest ja mumpsist pole me 21. sajandil puutumata jäänud.

Vaktsineerida on ohutum kui põdeda

Irina Filippova selgitas, et immuunsüsteemi ülesanne on tunda ära, meelde jätta ja asuda kiiresti võitlusse haigusetkitajatega, millega keha võib

232
difteeria haigusjuhtu
registreeriti mullu
Euroopas.

elu jooksul kokku puududa. „Vaktsineerimine on organismile kindlasti vähem koormav ja ohutum viis immuunsuse saavutamiseks

kui nakkushaiguse läbipõdemine. Ei ole võimalik ette ennustada, kui raskelt keegi haigust põeb ja millised võivad olla selle tagajärjed. Vaktsiini abil omandatud immuunrakud tunnevad haigusetkitaja ära ja ei lase üldjuhul sellesse haigusse haigestuda,“ kirjeldas Filippova.

Ometi püsib visalt ringluses müüt, justkui vaktsineerimine nõrgestaks immuunsüsteemi. Tegelikult on asi vastupidi – vaktsineerimine aktiveerib ja treenib immuunsüsteemi, võimaldades kaitsta keha haigusetkitajate eest, millega me varem kokku pole puutunud. „Vaktsiinid ei saa põhjustada haigust, kuna sisaldavad nõrgestatud või surmatud haigusetkitajaid või nende osakesi,“ selgitas Filippova.

Valeinfo mõjutab inimeste otsuseid

Irina Filippova nentis, et internetis ja meedias levib vaktsineerimise kohta vastuolulist infot: „Vaktsineerimisvastased tekitavad palju kahju sellega, et levitavad erinevate meediakanalite kaudu aktiivselt väärinfot. Eesti tervishoiusüsteem on üles ehitatud tõendus põhisele



Terviseameti nakkushaiguste epidemioloogia osakonna peaspetsialisti Irina Filippova kinnitusel on vaktsineerimine organismile kindlasti vähem koormav ja ohutum viis immuunsuse saavutamiseks kui nakkushaiguse läbipõdemine.

Foto: Julia-Maria Linna

meditsiinile ja teadusele, mis on piisavalt tõestanud, et tänapäevased vaktsiinid on efektiivsed ja ohutud. Oma lapse vaktsineerimise üle otsustamisel tuleb lähtuda vaid ametlike allikate infost (näiteks <https://ta.vaktsineeri.ee>) ja vajadusel küsida nõu spetsialistilt, eeskätt oma perearstilt-õelt või raviarstilt. Spetsiifilistes küsimustes on võimalik pöörduda ka infektsioonhaiguste arstide, Terviseameti või Raviameti poole,” juhendas Filippova.

Kuid miks on vaja nakkushaiguste vastu vaktsineerida just imiku- ja lapseeas? Irina Filippova selgitas, et eesmärk on optimaalse immuunvastuse kujundamine. „Emalt saadud antikehade tase langeb imikul paari kuu jooksul, seetõttu on tähtis alustada lapse vaktsineerimisega õigel ajal vastavalt immuniseerimiskavale. Tuleb meeles pidada, et mõned nakkushaigused on eriti ohtlikud just imikutele ja väikelastele, näiteks rotaviirusenteriit (viiruslik soolenakkus) võib imikul kulgeda väga raskelt. Ka läkakõha on just neile eriti ohtlik, enamik surmajuhtumeid on alla kolme kuu vanuste imikute hulgas,” nentis Filippova.

Peagi saavad lapsed, keda vanemad vaktsineerida ei lubanud, täiskasvanuks. See võimaldab neil ise oma vaktsineerimise üle otsustada, kuid kas lapseas saamata jäänud vaktsiine üldse saab täiskasvanuna teha? Irina Filippova: „Kui inimene jäi lapsena vaktsineerimata läkakõha, poliomüeliidi, leetrite, mumps, punetiste, B-viirushepatiidi ja HPV vastu, siis täiskasvanuna on nende haiguste vastu vaktsineerimine võimalik, kuid oma raha eest. Immuniseerimiskava näeb ette täiskasvanute tasuta vaktsineerimist difteeria ja teetanuse vastu.“ Ühtlasi tuleb arvestada, et vaktsiinid võivad erineda laste vaktsiinidest ja nende efektiivsus või olla madalam, samuti võib vaktsineerimiskeem olla teistsugune. Täiskasvanuid ei vaktsineerita üldjuhul *Haemophilus influenzae* tüüp b, rotaviiruse ja tuberkuloosi vaktsiinidega, sest need on näidustatud lastele.

Miks me kardame vaktsiine?

MÜÜT Vaktsiinid pole ohutud ja nende kõrvaltoimed on eluohtlikud.

TEGELIKKUS Vaktsiinid on bioloogilised ravimid. Ravimite kasutamine pole kunagi täiesti ohutu, seetõttu tuleb kaaluda kasu ja võimaliku riski suhet. Vaktsiinide kasu seisneb välditud nakkushaigustes ja nendest tingitud tüsistustes, sh surmajuhtudes. Võimalik risk on vaktsiinist põhjustatud kõrvaltoimed. Need on enamjaolt kerged ja kiiresti mööduvad. Tõsiseid kõrvaltoimeid esineb väga harva. Vaktsineerimisel loetakse kõrvaltoimet sagedaseks, kui seda esineb üle ühel protsendil vaktsineeritutel.

MÜÜT Vaktsiinid sisaldavad ohtlikke aineid.

TEGELIKKUS Vaktsiinid koosnevad toime- ja abiainetest. Toimeained on surmatud või nõrgestatud bakterid või viirused või murdosa nende valkudest. Toimeained tagavad immuunsuse kujunemise inimese organismis. Abiained soodustavad vaktsiini toimet ning tagavad vaktsiini säilitatavuse ja stabiilsuse. Üks selline abiaine on sorbitool, mida esineb looduslikult puuviljades, näiteks õuntes ja pirnides.

MÜÜT Mitme vaktsiini korraga manustamine või mitmekomponentsete vaktsiinide kasutamine on kahjulik.

TEGELIKKUS Eri vaktsiine võib süstida samaaegselt, kuid keha eri piirkondadesse, sest vaktsiiniviruse või -bakteri poolt aktiveeritud dendriitrakud suunduvad eri süsteemkohtadest keha eri piirkonda lümfisõlmedesse, st immuunvastuse kujunemine käivitub eri lümfisõlmedes.

MÜÜT Vaktsiinid pole efektiivsed.

TEGELIKKUS Eestis on paljud nakkushaigused, näiteks laste halvatus, kadunud tänu sellele, et meil on vaktsineerimisega hõlmatus olnud kaua kõrge. Peatatud on ka mitme varem laialt levinud nakkushaiguse, nagu leetrid (üksikud haigusjuhud aastas), punetised (viimati registreeritud 2014. aastal) ja difteeria (viimati 2001. aastal) levik. B-viirushepatiidi, mädase ajukelmepõletiku ja mumps, esinemine on vähenenud märkimisväärselt.

MURTUD!

Hea teada!

Enne vaktsineerimise laialdast kasutusele võtmist olid väikelaste peamised surmapõhjused nakkushaigused.

Eestis vaktsineeritakse lapsi immuniseerimiskava alusel 13 vaktsineerimisega välditava nakkushaiguse vastu: B-viirushepatiit, difteeria, teetanus, läkakõha, poliomüeliit ehk laste halvatus, mädane ajukelmepõletik (*Haemophilus influenzae* tüüp b), punetised, leetrid, mumps, rotaviirusnakkus, tuberkuloos, HPV ja gripp.

Neist üheksa esimese tõve vastu oli 2010. aastal Eesti kaheaastastest lastest vaktsineeritud 95–96 protsenti, kuid 2021. aastal napilt alla 90 protsendi. Maailma Terviseorganisatsioon soovib enamiku nende haiguste korral 95-protsendilist vaktsineerimisega hõlmatus.

Allikas: Terviseamet, <https://ta.vaktsineeri.ee/et/statistika>.

Hambaarst: eestimaalaste hambaid rikuvad hoolimatus ja vilets hügieen

Kes meist ei tahaks kena naeratust ja terveid hambaid. Paraku näitab nii täiskasvanute kui ka laste suutervise uuring, et Eesti inimeste hammaste seisukord pole kiita. Miks on meie inimeste suutervis nii kehv?



Ave Jüriöö
Tervisekassa
tervisedenduse spetsialist

2022. aastal avaldatud täiskasvanute suutervise uuringu järgi on ligi pooltel 35–44-aastastel hammastega probleeme. Hambaid on varem ravitud (näiteks täidistega), hambad on katki või puuduvad sootuks. Lausa kolmveerand uuringus osalenud inimestest vajab hambaravi, sh proteese või nende asendamist.

Ka laste suutervis pole kiita. 2018. aastal tehti 1313 last hõlmanud uuring, mis näitas, et kuueaastastest lastest enam kui pooltel olid kohest ravi vajavad hambaauhud. 12-aastaste seas oli tervete hammastega vaid 32 protsenti.

Täiskasvanute suutervise uuringu ühe eestvedaja dr Marjo Sinijärve sõnul näitavad tulemused selgelt, et suutervise eest hoolitsemisel on puudujäärke ja inimesed jõuavad hambaarsti juurde alles siis, kui probleemid suuõõnes on juba tekkinud.

Kehv suuhügieen

Pole imestada, et inimeste hammaste seisukord on halb, kui hambaid ei pesta piisavalt. Vaid ligi 65 protsenti harjab hambaid nii hommikul kui ka õhtul ja veidi üle poole vastanutest tunnistas, et jätab mõnikord väsimuse tõttu hambad sootuks pesemata. Samuti on hamba vahede regulaarne puhastamine väga oluline, kuid veerand 35–44-aastastest vastanutest ei kasuta hamba vahede puhastamiseks näiteks hambavaheharja või hambaniiti.

Uuringu kohaselt on lapsed veidi tublimad hambapesijad – ligi kaks kolmandikku 3-, 6- ja 12-aastastest lastest

peseb iseseisvalt või vanemate abiga oma hambaid kaks korda päevas.

Halvale suutervisele aitab kaasa ka kehv elustiil ja ebatervislikud toitumisharjumused, mis on otseselt seotud kaariese tekkeriskiga. „Kõik, mida sa sööd ja jood, leiab esimese peatuspaiga suus. Pideva näksimise tulemusena on suu kauem happeline ja seda suurem on tõenäosus hambaaugu tekkeks. Ka karboniseeritud või suhkrut sisaldavad joogid põhjustavad hambakoe kahjustusi, seega janujoogiks olgu alati vesi,“ soovitas dr Sinijärvi.

Ka suitsetamise ja suutervise vahel on seos – üle poole regulaarselt suitsetavatest vastanutest peab oma suutervist väga või küllaltki halvaks.

Uuringust selgus, et suuhügieen halveneb vanuse kasvades. Veidi enam kui pooled üle 65-aastastest pesevad hambaid kaks korda päevas. Sageli on see tingitud üldisest tervise halvenemisest või hambaproteeside kasutamisest, kuid ka proteesitud suuõõs vajab regulaarset hoolitsust.

Miks hambaarsti juurde ei jõuta?

Hammaste ja suuõõne kontrolliks on soovitatav pöörduda hambaarsti vastuvõtule kord aastas.

Kui uuritud lastest käis hambaarsti juures üks-kaks korda aastas ligi 70 protsenti, siis täiskasvanud vastajatest jõudis kord aastas kontrollvisiidile ligi 30 protsenti. Ligi veerand vastanutest pole viimase kahe aasta jooksul hambaarstil käinudki.

**Kord aastas külastab hambaarsti
ligi 70 protsenti lastest ja
30 protsenti täiskasvanutest.**

Hambaravi 2022. aastal



72 miljonit

eurot tasus Tervisekassa
hambaraviteenuste eest



362 372

täiskasvanut kasutas
hambaravihüvitist 19
miljoni euro eest



158 360

last vanuses 3–19 aastat
käis hambaarsti juures
33 miljoni euro eest



83%

elanikest jäi viimase
hambaarsti külastusega
rahule

Ligi 40 protsenti uuringus osalenu-
test leidis, et neil puudub hambaarsti
külastamiseks vajadus. Teiste põhjus-
tena toodi välja, et ravi on liiga kallis
või pole piisavalt kättesaadav. Samuti
tuntakse hirmu hambaravi protseduu-
ride ees.

Üle kolmandiku uuringus osalenud
inimestest hindab oma suutervist keh-
vemapoolseks ja ligi 40 protsenti on
tundnud ka piinlikkust oma suuproblee-
mide tõttu. Kõige rohkem häbenetakse
puuduvaid või katkiseid hambaid, ham-
maste värvi ja halba hingeõhku. Kõik
need probleemid on aga suuresti enne-
tatavad hea suuhügieeni ja regulaarsete
kontrollide abil.

Hambaarsti vastuvõtule pöördutakse
pigem konkreetse probleemiga, mitte
ennetavalt. „Kahjuks on suutervis raha
puudumise või halbade harjumuste
tõttu unarusse jäetud ja hambaarstile
tullakse enamasti alles siis, kui ham-
mas valutab, suus on põletik või veelgi

hullem, tekkinud on pöördumatud kah-
justused. Näiteks võib kaugele arene-
nud kaaries püsivalt kahjustada hamba-
närvi ja võib tekkida hamba juurealune
põletik. Sama juhtub igemetega, kui
hambapinda ei pesta puhtaks ja välja
kujuneb krooniline igemepõletik,“ mär-
kis dr Sinijärv.

Kehv suutervis = kehv tervis

Kesine suutervise eest hoolitsemine
ja selle tagajärjed on hambaarstide
hinnangul murettekivad. Kehv suu-
hooldus, vähene või vale hammaste har-
jamistehnika, magusate jookide tarbi-
mine ja pidev näksimine toidukordade
vahel on peamised probleemid.

„Inimesed ei mõista, et halb suu-
tervis mõjutab otseselt nii lapse kui ka
täiskasvanu tervist tervikuna. Kui ham-
bas on auk ja suus põletik, pääsevad
mikroobid meie vereringesse ning või-
vad otseselt kahjustada meie südame-
veresoonkonda, niisamuti võivad nad
liikuda neelust allapoole ja põhjustada

probleeme hingamis- ja seedeelund-
konnas,“ selgitas dr Sinijärv. Hamba-
arsti sõnul on halb suutervis seotud
mitme kroonilise haiguse tekke või
süvenemisega.

Hea suutervis algab heast eeskujust

Kui juba täiskasvanud inimeste ham-
maste olukord on halb, siis pole imes-
tada, et ka Eesti laste suutervis jääb
Euroopa keskmisele alla. Halva suuter-
vise trendi saab murda, kui peale kas-
vab uus põlvkond, kes oskab juba vara-
kult oma suutervise eest õigesti hoolit-
kanda. Lapse suu on pere peegel ja
katkiste hammaste põhjus on enamasti
vanemate tegemata töö. Inimesed pole
harjunud tervisemuresid ennetama ja
seetõttu ravitakse halva tervisekäitu-
mise tagajärgi.

Parema suuterviseni jõuame suuter-
visealase teadlikkuse suurendamise ja
süsteemse ennetustööga. Tervisekassa
koostöös Eesti Hambaarstide Liiduga
on tegelenud aastaid suutervisealase
ennetustööga, et kasvaks uus põlvkond
tervete hammastega noori. Suukool.ee
veebilehelt leiab hammaste eest hoolit-
semise nõuanded, mis on mõeldud nii
lastele kui ka täiskasvanutele.

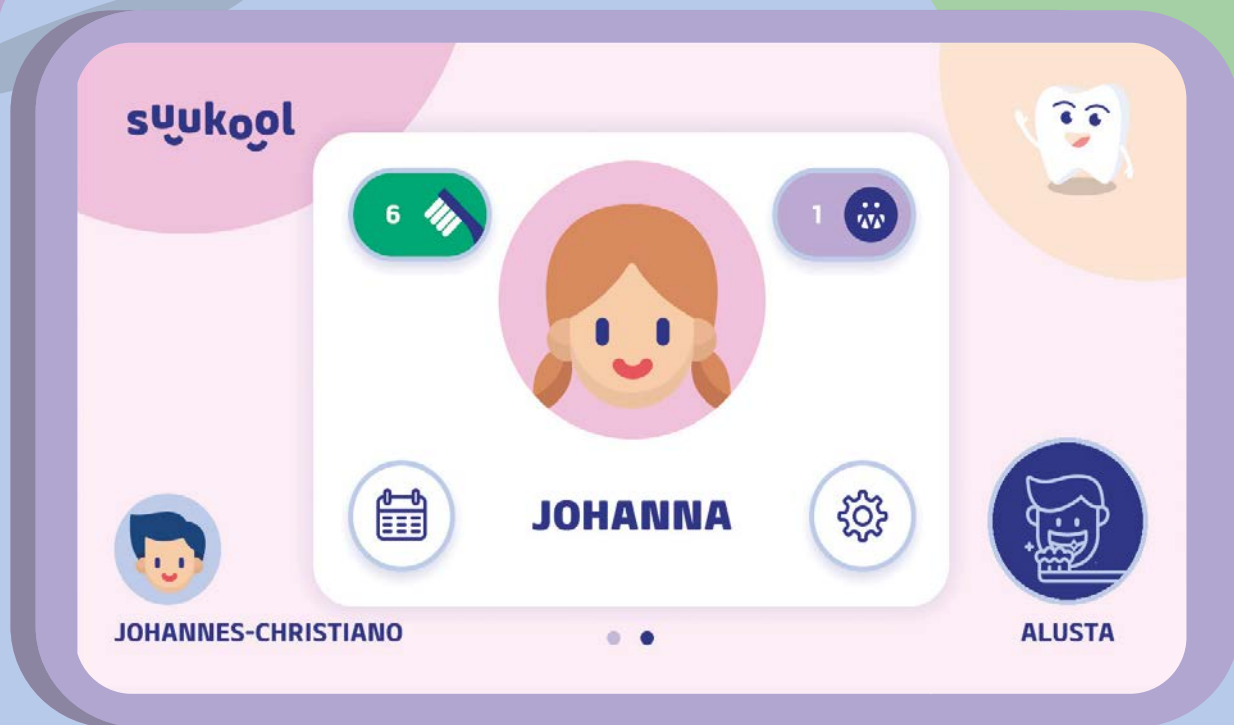
Tervisekassa abil saavad ravikind-
lustatud inimesed kasutada erinevaid
hambaravihüvitisi, sh on Tervisekassa
lepingupartnerite juures kuni 19-aastas-
tele hambaravi sootuks tasuta.



*Doktor Marjo Sinijärve sõnul
mõjutab halb suutervis nii laste
kui ka täiskasvanute tervist
tervikuna.*

Foto: Andres Tennus

Suukoolil nüüd oma hambapesuäpp!



Download on the
App Store



GET IT ON
Google Play

Mida saab teha Suukooli äpis?

- * Loo omanäoline kasutaja igale pereliikmele
- * Õpi õiged hambapesu võtteid
- * Hoia pilk peal hambapesukalendril
- * Õpi Suukollidelt, kuidas suutervise eest õigesti hoolt kanda
- * Saa meeldetuletusi, millal hambaid pesta, hambaarsti külastada ja kulunud hambahari välja vahetada



suukool

TERVISEKASSA

Vaata lisa:
WWW.SUUKOOL.EE

Innustame lapsi liikuma!

Vaid väike osa lapsi liigub õues piisavalt.
Teeme õuemängud taas popiks.

[LIIGUN.EE](https://liigun.ee)





Eesti lapsi kimbutab ülekaal

Kui vanarahva ütlemisel „paks laps, ilus laps“ oleks tõepõhi all, saaks aasta-aastalt aina rohkem Eesti peresid röömustada, sest neil kasvavad ilusad lapsed. Tegelikult pole röömustamiseks põhjust, sest ülekaal sillutab teed paljude tervisemurede juurde.



Heli Lehtsaar-Karma
Ajakirjanik

Foto: Shutterstock



Laste ülekaalu põhjuseid on mitu: liigutakse vähe, süüakse ebatervislikult ja uneaeg on napp.

Foto: Shutterstock

Tervise Arengu Instituudi (TAI) uuritud näitavad, et Eestis kasvab järjepanu ülekaaluliste laste arv. Näiteks aastail 2018–2019 tehtud Eesti õpilaste kasvu seireuuringu tulemuste põhjal oli pea-aegu viiendik esimese ja neljanda klassi õpilastest ülekaalus ja 11 protsenti rasvunud. Normaalkaalus õpilaste hulk vanuse kasvades vähenes, ülekaaluliste ja rasvunute hulk aga suurenes.

Pontsakuse põhjuseid on mitu: lapsed liiguvad vähe, perede toitumisharjumused on pahatihti ebatervislikud ja oma osa on sellelgi, et laste uneaeg jääb lühikeseks, sest nutiseadmete lummus ei lase õigel ajal uinuda. Lastearst ja Tallinna Lastehaigla pediaatrikliniku juhataja Reet Raukas tõdes, et võrreldes paarikümne aasta taguse ajaga liiguvad lapsed vähem, sest perede eluviis on muutunud ja vanemad viivad oma võsuke si autoga igale poole: lasteaeda, kooli, trenni ja külla. „See tähendab, et tavapäraselt igapäevast liikumist ei ole. Samas kui päevas normaalselt tund aega õues liikuda, ei pea tingimata trennis käima,“ nentis Raukas.

Sajakilone 11-aastane

Vähene kehaline aktiivsus käivitab nõiaringi: kehakaal suureneb, see aga

tähendab, et liikuda on raskem. Aina enam kiputakse aega veetma nutiseadmetes, sest kuidagi peab ju päeva sisustama. Kaal aga aina kasvab ja kasvab... Eelmainitud TAI uuringu tulemustest selguvad kõige kogukamate laste kehakaalu kohta ehmatavad andmed – Eesti koolilaste seas oli 2019. aasta kevadel 10–11-aastaseid tüdrukuid, kelle kaal ulatus 97 kiloni ja vööümbermõõt ületas 100 sentimeetrit. 11-aastaste poiste maksimaalne kaalunumber oli sada kilo ja vööümbermõõt suisa 121 sentimeetrit.

Ülemäärane kehakaal toob aga kaasa südame-veresoonkonnahaiguste tekkimise riski, ka on nooremas koolieas lastel diagnoositud maksa rasvumist. „Ülekaal viib ka hormonaalse tasakaalu paigast ära ja see tähendab, et täiskasvanuna võib tekkida probleeme laste saamisega,“ mainis doktor Raukas.

Laps on kodu peegel

Lapse ülekaalu ei saa välja vabandada geneetikaga või mõne muu meist mitteoleneva põhjusega. „Mõnikord öeldakse, et meie peres on kõik paksud olnud, juba vanaema oli paks, ema samuti – järelikult on see meil geenides. Ei ole. Hoopis põlvkondade kaupa on

valesti söödud ja vähe liigutud,“ selgitas Reet Raukas. Ta lisas, et osal inimestel on tõepoolest aeglasem ainevahetus kui teistel, see aga tähendab, et peabki eriti tähelepanelikult jälgima, mida endale suhu pistetakse.

Doktor Raukas on tähele pannud, et emad järgivad lapse esimese eluaasta lõpuni väga korralikult imiku toitmissoovitusi. Seejärel läheb laps üle pere tavapärasele toidule ja siis võib olukord käest minna, sest mitte kõik pere toidulaul leiduv – näiteks hamburger – ei sobi väikelapse menüüsse. Samuti on aina rohkem peresid, kus ei tarvitata näiteks piimatooteid või liha. „Perede valikuline toitumine avaldab mõju nende laste tervisele! Väikelapseas peab tarbima piimatooteid, samuti liha, kala ja muna, sest loomne valk on kasvamiseks oluline. Ka piima analooge – näiteks sojapiima – ei peaks väikelastele piima asemel andma. Kui joogipiim ei maitse, pakkuge keefiri, maitsestatamata jogurtit, juustu – valikuid on palju,“ rõhutas Reet Raukas. Teine vajakajäämine puudub köögivilju. „Kui lastele köögiviljad ei maitse, siis tuleb nuputada, kuidas need atraktiivseks teha. Kõik lapsed ju söövad makarone, järelikult võiks makaronidele lisada eri moel köögivilju, nii



Lastearst Reet Raukas kinnitab, et lapse tervis oleneb kogu pere elustiilist – nii söömis- ja liikumisharjumustest kui ka üksteise muredele-rõõmudele tähelepanu pööramisest.

Foto: Julia-Maria Linna

et laps ei pruugi arugi saada, et sööb koos makaronidega lillkapsast või porgandit,” tõi Raukas näite, lisades, et kui suudame väikelapseas õige toitumise paika panna, siis on lapsel lihtsam ka edaspidi sellele truuks jääda.

Me teame, et päev peab algama hommikusöögiga – mudilased söövad tavaliselt lasteaias, aga liiga paljudel kooliõpilastel jääb hommikusöök sageli söömata. 2017.–2018. aastal tehtud Eesti

kooliõpilaste tervisekäitumise uuringu andmeil sõi vaid 60 protsenti 11-, 13- ja 15-aastastest lastest koolipäeval hommikusööki. Ühtlasi on Reet Raukas märganud, et peredes hakkab kaduma ühise õhtusöögilaua taga istumise komme. Selle asemel võtab igaüks külmpapist midagi ja sööb kas teleka ees või oma toas. „Niimoodi me aga ei teagi, mida ja kui palju lapsed tegelikult söövad,” nentis Raukas.

Kuidas toetada oma lapse tervist?

1. Toitumine

Täisväärtusliku toitumise aluseks võib võtta toidupüramiidi: põhitoidugruppidest on suurima osakaaluga puu- ja köögiviljad ning teraviljatooted, millele lisanduvad piimatooted, liha-kala-muna. Maiustuste ja suhkru osakaal on kõige väiksem. Päev algab hommikusöögiga ja päeva jooksul süüakse regulaarselt.

2. Liikumine

Kehaliselt aktiivne peaks olema vähemalt 60 minutit päevas, selle aja võib jagada väiksemateks osadeks. Vähemalt kolm korda nädalas tuleks teha kõrge intensiivsusega tegevusi, mis tugevdavad luid ja lihaseid.

3. Uni

Igal õhtul peaks magama minema samal kellaajal. Väikelaps vajab ööpäevas vähemalt 11–13 tundi und (sh lõunauni), kooliõpilased 9–9,5 tundi.

4. Digimaailm

Mida noorem laps, seda vähem aega peaks ta veetma ekraanide ees.

5. Vaimne tervis

Kuula oma last ja ole tema jaoks olemas!

Allikad: Reet Raukas, tarkvanem.ee, Eesti toitumis- ja liikumissoovitused (TAI)

Noored ja seksuaaltervis – kust küsida nõu?

Seksuaaltervisest rääkides tunnevad paljud noored ennast ebamugavalt või kohmetult. Põhjuseks on sõna „seks“, mis tekitab ühese seose seksuaalvahekorraga. Piinlikkust tundes kardetakse pöörduda vanemate poole, kuid mure ootab lahendamist ja nõuandjateks saavad tihti eakaaslased. Sõbrast „eksperdi“ soovitusel võivad aga olla kurvad tagajärjed. Kuidas saaksime toetada noori ja kuhu suunata nad seksuaaltervist puudutavate küsimustega?



Ave Jüriöö
*Tervisekassa tervisedenduse
spetsialist*

„Sageli ei tunne noor end vanemaga seksuaalsusega seotud teemadel rääkides mugavalt. Samuti ei pruugi lapsevanem olla valmis nendel teemadel arutlema, see aga võib seksuaalsusest luua kuvandi kui millestki ebanormaalsest ja süvendada noore ebakindlust,“ märkis Seksuaaltervise Kliiniku naistearst ja noortenõustaja Mairi Kaha. Noortenõustaja sõnul on oluline, et noor saaks murele lahenduse turvalises keskkonnas, oma tempos ja just talle vastuvõetaval viisil.

Noortesõbralik nõustamine

Noortel on võimalik pöörduda noorte nõustamiskeskustesse, kus neile on loodud turvaline keskkond ja probleemidele aitavad lahendust leida oma ala spetsialistid. Noortenõustamine on tasuta mõlemast soost kuni 26-aastasatele noortele.

Vastuvõtte teevad arstid ja ämmaemandad, kes on saanud spetsiaalse väljaõppe noortega tegelemiseks. „Kui tavavastuvõtul ei mõeldaks nii palju noore patsiendi sotsiaalsetele ja psühholoogilistele muredele, siis noortenõustamisel tuleb sellega kindlasti arvestada ja aidata leida lahendused

ka mittemeditsiinilistele muredele,“ selgitas dr Kaha.

Noortel on muresid seinast seina ja spetsialistidel tuleb vastata ka küsimustele, mis ei pruugi puudutada nende erialavaldkonda. „Võib öelda, et noortenõustaja töö, olgu nõustajaks arst, ämmaemand või õde, on ka haridustöö. Vastuvõtul anname teavet ja võib eeldada, et noor jagab seda infot hiljem ka oma eakaaslastele. Lisaks aitab nõustamise hariduslik pool noorel tulevikus enda tervisekäitumist paremini analüüsida ja õigeid otsuseid langetada.“

Mis vaevab noorte südant?

Ajad muutuvad, kuid noorte nõustamiskeskusesse pöördumise põhjused on jäänud samaks. Väga suur osa pöördumistest on seotud sooviga kontrollida end sugulisel teel levivate haiguste suhtes. Tütarlapsed pöörduvad enamasti sooviga saada informatsiooni menstruaaltsükli ja erinevate rasestumisvastaste vahendite kohta, et teha enda jaoks parim valik. „Noored on muutunud väga teadlikuks ja praegu ei ole hormonaalsetest rasestumisvastastest vahenditest loobumise põhjus enam nii sageli mõni müüt, vaid teadlik

valik ja soov kasutada mittehormonaalset vahendit,“ selgitas naistearst.

Samuti pöörduvad nii neid kui ka noormehed küsimustega, mis puudutavad keha arengulisi muutusi: noored tahavad veenduda, et kõik on korras. Noortenõustaja sõnul on aeg-ajalt pöördumiste põhjus ka meedia loodud kuvand sellest, milline inimene peaks välja nägema ja kuidas käituma.

Seksuaaltervise kliiniku peamised külastajad on üle 20-aastased noored. „Paljud pöörduvad, kui on saanud 26, isegi kui nad on hiljuti arsti juures käinud ja otsest tervisemuret või -küsimust ei ole. Neil tekib tunne, et nüüd lõpeb noortenõustamise aeg ära ja pärast ei ole enam võimalik tasuta arstile pöörduda,“ rääkis dr Kaha.

Kui peamiselt tulevad nõustamisele tütarlapsed, siis aastatega on kasvanud ka noormeeste pöördumiste arv, mis näitab, et noormehed hoolivad oma tervisest aina rohkem. „Kui alustada tervise eest hoolitsemisega juba noores eas, võib eeldada, et mees võtab ka täiskasvanuna vastutuse oma tervise ja seksuaalkäitumise eest,“ märkis noortenõustaja.

TEAD KÜLL



Nendel teemadel
küsi nõu meilt.
Anonüümselt. Tasuta.



seksuaaltervis.ee

TERVISEKASSA 



Seksuaalervise Kliiniku naistearst Mairi Kaha aitab nõustamiskeskuses noortel seksuaalervisega seotud muresid lahendada.

Foto: Julia-Maria Linna

Noored, kes peavad seksuaalervist puudutavate küsimuste korral nõu küsimist liiga piinlikuks või puudub võimalus või vajadus kohe vastuvõtule minna, saavad abi veebikeskkonnast seksuaalervis.ee. Veebikeskkonna rubriikidest leiab tõenduspõhist informatsiooni väga mitmel teemal ja see on hea võimalus ka täiskasvanule info ammutamiseks, et seda lapsega jagada või ta otse info juurde suunata.

Anonüümne veebinõustamine

Kui aga noor oma küsimusele vastust ei leia, on tal võimalik küsida veebikeskkonnast tasuta ja anonüümselt nõu. Tema personaalsele küsimusele vastatakse hiljemalt 72 tunni jooksul. „Veebilehel seksuaalervis.ee avaneb „Küsi nõu“ keskkonnas *pop-up* väli, kuhu saab kirjutada oma küsimuse. Lisaks küsimusele on oluline sisestada korrektn e-posti aadress, et vastus jõuaks

küsimajani. Veebinõustamise moderaator loeb küsimuse läbi ja suunab vastamiseks vastava ala spetsialistile. Kui vastus on sisestatud, vaatab moderaator vastuse üle, kinnitab selle ja süsteem genereerib unikaalse lingi vastusega, mis jõuab küsija e-postkasti,“ selgitas seksuaalervis.ee projektijuht Kerli Hannus veebinõustamise korraldust.

Noorte küsimustele vastavad veebikeskkonnas ligi 30 spetsialisti, näiteks naiste- ja meestearstid, ämmaemandid, psühholoogid, sotsiaaltöötajad, seksuoloogid ja üldarstid. Kõik oma ala asjatundjad on osalenud aastate jooksul Eesti Seksuaalervise Liidu korraldatud koolitustel, et pakkuda noortesõbralikku nõustamisteenust.

Terviseteadlikum põlvkond

Varasemaga võrreldes on noored muutunud palju teadlikumaks ning

pöörduvad nõustamisele ja kontrolli kiiremini ja hirmuta. Noortenõustaja märkis, et seksuaalervisega seotud otsuste tegemine on üha rohkem muutunud paarisuhte osaks, oma muresid julgetakse teineteisega jagada ja koos lahendusi otsida.

Nõu ja abi saamiseks julgetakse pöörduda noorte nõustamiskeskustesse, sest tekkinud on usaldus. Noored ei pea tundma muret ja häbenema oma küsimusi või pöördumise põhjust. Nad teavad, et nendega ei riielda, neid ei arvustata ja ei mõisteta hukka.

„Elus võib kõike ette tulla ja vähesest elukogemusest tingituna on just noored altimad riskantselt käituma. Vähe-maks jääb aga riskikäitumise taga peituvat teadmatust ja oskamatust põhjusteid ning tagajärgi kokku viia,“ märkis dr Kaha.

-
- Noortenõustamine on mõeldud kuni 26-aastastele mõlemast soost noortele.
 - Noorte nõustamiskeskused ja -kabinetid paiknevad üle Eesti ja sealed teenused on tasuta ka ravikindlustamata noortele.

Rohkem infot: www.seksuaalervis.ee.

Plaanid järgmisel suvel reisile minna?

Aga elul võivad olla omad plaanid.

soeluuring.ee

Elu on ees

2023. aastal kutsume tasuta rinnavähi sõeluuringule naise sünniaastaga 1955, 1957, 1959, 1961, 1963, 1965, 1967, 1969, 1971, 1973.

Sõeluuringule on oodatud ka **ravikindlustamata** naised!

Kutse on leitav patsiendiportaalist digilugu.ee (Terviseandmed – Saatekirjad)
Lisainfo Tervisekassa infotelefonilt: **669 6630**

Sõeluuringud 2022. aastal



Rinnavähi
sõeluuringul käis

64%

kutsututest ehk
54 406 naist



Emakakaelavähi
sõeluuringul käis

49%

kutsututest ehk
35 785 naist



Jämesoolevähi
sõeluuringul käis

54%

kutsututest ehk
43 621 naist ja meest

*Tervisekassa andmed
1. märtsi 2023 seisuga.*

Rinna- ja emakakaelavähi
sõeluuringut tegevate
raviastutuste kontaktid ja
mammograafiabusside
ajakava leiab
www.soeluuring.ee.

Jämesoolevähi sõeluuringus
osalemiseks tuleks ühendust
võtta oma perearsti või -õega.

Sõeluuringul osalemine aitab päästa elusid

Haiguste ennetamine ja varajane avastamine aitavad pikendada tervena elatud aastaid, vähendada haiguskoormust ning enneaegset suremust. Kuigi vähkkasvajate sõeluuringud aitavad avastada vähieelseid muutusi ja varases staadiumis kasvajat, on eestlaste osavõtt sõeluuringutest leige.



Ave Jüröö
*Tervisekassa tervisedenduse
spetsialist*

Sõeluuringutel osalemine kingib inimesele meelerahu, sest regulaarse kontrolli abil saab ära hoida 40 protsenti rinnavähi, 60 protsenti jämesoolevähi ja lausa 80 protsenti emakakaelavähi juhtumitest. Uuring võtab inimese päevast mõnikümmend minutit ja võib päästa elu, kuid kahjuks ei leia paljud aega kontrolli minekuks.

Samuti näitab statistika, et meil on suured piirkondlikud erinevused. „Põhja-Eesti ja Lõuna-Eesti naised käivad rohkem sõeluuringul, aga läbi Eesti jookseks nagu must vöö – Lääne-, Kesk- ja Kirde-Eestis elavad naised käivad vähem ning eriti suurt muret valmistab venekeelse elanikkonna madal osalustase,“ rääkis Tervise Arengu Instituudi epidemioloogia ja biostatistika osakonna vanemteadur ning Lääne-Tallinna Keskhaigla naistekliiniku ülemarst Piret Veerus.

Kui Eestis on varem emakakaela- ja jämesoolevähi sõeluuringutel

osalemine olnud alla 50 protsenti ning rinnavähi sõeluuringul on osalenud 55 protsenti kutsututest, siis eelmise aasta numbraid vaadates võib märgata osaluse kasvu iga vähipaikme sõeluuringu puhul. „Märgatavalt kasvas rinnavähi sõeluuringu osalusprotsent, mis 2021. aastaga võrreldes tõusis kuue protsendipunkti võrra ja jõudis 64 protsendini. Jämesoolevähi sõeluuringul osales 54 protsenti kutsututest. Ka emakakaelavähi sõeluuringuga ületame 50 protsenti piiri,“ rääkis Tervisekassa tervisedenduse peaspetsialist Gerda Palts. Ta lisas täpsustuseks, et esmaste andmete järgi osales möödunud aastal emakakaelavähi sõeluuringul 49 protsenti kutsutud naistest, kuid lähikuudel selgub, kui paljud naised kasutasid HPV kodulestimise võimalust.

Kõige väiksem osalus oli Ida-Virumaal ja seda kõikide vähipaikmete sõeluuringute korral. Kõige suurem rinnavähi sõeluuringust osavõtt oli

Saaremaal (75 protsenti) ja Viljandimaal (72 protsenti). Jämesoolevähi sõeluuringul käisid kõige enam Võrumaa (66 protsenti) ning Tartu- ja Hiiumaa (64 protsenti) mehed ja naised.

Arsti juurde minnakse sümptomite ilmnedes

Sõeluuringutel osalemine peaks olema tervisekäitumise tavapärane osa ja iga inimene peab võtma vastutuse oma tervise eest. Tervisekassa analüüsist selgus, et sõeluuringutel ei osale need inimesed, kes külastavad ka üldiselt arsti harvem. Inimlikult on mõistetav, et kui tervis on korras ja kaebusi pole, võib tunduda, et sõeluuringule pole vaja minna. Tegelikult peaks sõeluuringusse suhtuma vastupidi – see on lihtne viis ennetada väga tõsist haigust.

Eestis on kõige kurvem olukord emakaelavähiga ja Euroopa vähiseire infosüsteemi andmete kohaselt on Eesti nii haigestumuse kui ka suremuse poolest Euroopa tipus.

„Sõeluuringutel osalemine on seotud inimeste terviseteadlikkusega. Me teame Eestis valminud teadustööde põhjal, et näiteks emakaelavähi sõeluuringul osalevad vähem mitte-eestlased ning põhi- või keskhariidusega naised. Samuti naised, kes ei tööta, kelle kehamassiindeks on kõrgem ja kes suitsetavad. Samuti osalevad vähem vallalised naised,“ lausus dr Veerus. Tema sõnul jõutakse arsti juurde alles siis, kui märgatakse sümptomeid: veritsus tupest, halvalõhnaline voolus, väga vererohked ja kaua kestvad menstruaatsioonid, suguelujärgne veritsus, kaugele arenenud juhtudel ka valud. „Sümptomid tulevad reeglina kahjuks alles siis, kui vähk on juba suhteliselt kaugele arenenud, seepärast on sõeluuringus osalemine ülioluline,“ nentis arst.

Põhja-Eesti Regionaalhaigla onkoloogiakeskuse üldkirurg-vanemarst Tiit Suuroja rääkis, et ligi 20–25 protsenti jämesoolevähi esmajuhtumitest avastatakse siis, kui vähil on tekkinud kaugsiirded ehk metastaasid. Sellises olukorras on sageli patsiendid, kes pole oma enesetundes mingit muutust tundnud või pole muutus tundunud

TERVISEKASSA



Plaanid ükskord langevarjuhüppe ära teha? Aga elul võivad olla omad plaanid.

Sõeluuringule on oodatud ka ravikindlustamata naised!

2023. aastal kutsume tasuta emakaelavähi sõeluuringule naisi sünniaastaga 1958, 1963, 1968, 1973, 1978, 1983, 1988, 1993.

soeluuring.ee

Elu on ees

piisav, et arsti juurde tulla. Arsti sõnul ei ilmu sõeluuringutele kahetsusväärsetelt just need inimesed, kes on suuremas riskigrupis: kellel on madalam terviseteadlikkus, halvemad eluviisid või kes ei toitu hästi, liiguvad vähe ja on ülekaalulised. Kokkuvõttes need, kellel on sõeluuringut kõige rohkem vaja.

Jämesoolevähi sõeluuring on uuring, mida on aastaid võimaldatud inimestel teha kodus. Riik on inimestele muutnud testimise veelgi kättesaadavamaks. Lisaks sellele, et laienuvad on emakakaelavähi sõeluuringu teenusepakkujate ring ja sõeluuringut saab teha ka esmatasandi tervisekeskustes, tegid Tervisekassa ja Tervise Arengu Instituut eelmisel aastal katseprojekti, mille raames said naised teha HPV-testi kodus.

Esmaste andmete järgi tehti 2022. aastal emakakaelavähi riikliku sõeluuringu raames 5325 HPV kodutesti. Oktoobris käivitus lisaks projekt Ida-Virumaal, kus HPV kodutesti oli sihtrühma naistel võimalik saada ka apteekidest. Ida-Virumaa apteekides jagati välja 589 kodutestikomplekti, millest laborisse jõudis 343 proovi.

”

Sõeluuringul käimine võtab mõnikümmend minutit, aga annab meelerahu pikaks ajaks.

Praegu kuulub riiklikku sõeluuringu-programmi kolm sõeluuringut: emakakaela-, rinna- ja jämesoolevähi sõeluuring. Väljatöötamisel on kopsu- ja esnäärmevähi sõeluuringud.

Kopsuvähi sõeluuringu katseprojektiga alustati 2022. aasta aprillis Tartu maakonnas ning projekti kaasati selle maakonna perearstikeskused ja nende patsiendid. Tartumaa 93 perearstist liitus projektiga 73. Koostöös Eesti Uroloogide Seltsiga on ettevalmistamisel esnäärmevähi sõeluuringu katseprojekt, millega plaanitakse algust teha Tallinnas ja Tartus ning sihtrühmaks on 50–70-aastased mehed.

Igaühe panus loeb palju

Inimeste terviseteadlikkuse suurendamisel on oluline, et kogu ühiskond aitaks sõnumit levitada ja siin on tähtis roll koostööl. Mõned aastad tagasi alustas Tervisekassa sõeluuringute info levitamisel koostööd apteekidega. Praeguseks on ligi 300 apteegis kasutusel infosüsteemi rakendus, mis annab märku, kui ravimit või apteegikaupa ostev inimene kuulub sõeluuringu sihtrühma. Nii saab apteeker tuletada meelde

sõeluuringus osalemise vajalikkust ja jagada täiendavat infot.

Möödunud aastal kaasas Tervisekassa rinnavähi sõeluuringu teavituskampaaniasse Eesti suuremad jaekaubandusketid, kes aitasid terviseteadlikkust parandada ja jagasid üleskutset nii oma töötajate kui ka klientide hulgas. Gerda Paltsi sõnul on ühe sõeluuringus mitteosalemise põhjusena nimetatud töölt vabaks küsimist, mis alati ei ole võimalik. „Tööandja toetav suhtumine ja julgustav meenusus võib anda naisele viimase tõuke uuringule minemiseks. Soovime, et rohkem ettevõtteid võtaks sotsiaalse vastutuse ja julgustaks oma töötajaid sõeluuringutel osalema,“ sõnas Palts.

Eelmisel aastal alustas Tervisekassa koostööd ka maakondlike tervisedendajatega, kes tegelevad teavitustööga, et vähi sõeluuringutel osalemist oma piirkonnas suurendada. Tervisekassa alustas esimest korda rinnavähi sõeluuringu SMS-teavituste saatmisega, millega teavitatakse sihtrühma naised mammograafiabussi jõudmisest nende elukoha piirkonda. Esmasest analüüsist selgus, et kaks aastat tagasi sõeluuringul osalenud naised reageerisid SMS-kutsele aktiivsemalt, kui esimest korda sõeluuringule kutsutud naised. See näitab, et uuringus osalemise soodustamiseks on pidev teavitustöö ja kontakti hoidmine sihtrühmaga oluline.

„Soovime veelgi enam parandada terviseteadlikkust mikrokogukondade abiga ning suurendada esmatasandi rolli ennetustegevustes. Soovime muuta järjepideva teavitustöö ja kommunikatsioonistrateegia abil sõeluuringutel osalemise käitumismustri sarnaseks turvavöö kasutamiseks. Autosse istudes kinnitame turvavöö automaatselt, sellele mõtlemata. Sõeluuringutel käimine võiks tulevikus olla sama iseenesestmõistetav tegevus nagu turvavöö kinnitamine,“ lisas Palts.

Sõeluuringul käimine võtab päevast väga väikse osa, kuid annab kindlustunde pikkaeks aastateks. Seetõttu palume inimestel teha endale kingitus ja minna sõeluuringule!



Lääne-Tallinna Keskhaigla naistekliiniku ülemarst dr Piret Veerus tõdeb, et sõeluuringus osalemist mõjutab inimeste terviseteadlikkus.

Foto: Eiko Kink / Äripäev / Scanpix

Plaanid kunagi koera võtta?

Aga elul võivad olla omad plaanid.

soeluuring.ee

Elu on ees

2023. aastal kutsume tasuta jämesoolevähi sõeluuringule mehi ja naisi sünniaastaga 1955, 1957, 1959, 1961, 1963.

Sõeluuringule on oodatud ka **ravikindlustamata** mehed ja naised!

Kutse on leitav patsiendiportaalist digilugu.ee (Terviseandmed – Saatekirjad)
Lisainfo Tervisekassa infotelefonilt: **669 6630**

Anname tõeke inimkesksele tervishoiule

Inimkeskse tervishoiu alus on patsiendi terviklik raviteekond, mis aitab parandada inimeste elukvaliteeti ja ravikogemust. Selleks peame andma tõeke ravikorralduse arenguks, mis toetab patsienti. Kuidas me seda teeme?



Maivi Parv
Tervisekassa juhatuse liige

Maaailma Terviseorganisatsiooni määratluse järgi on inimkeskne tervishoid lähenemisviis, kus tervishoiutöötaja ja inimese omavaheline suhtlus tagab inimese aktiivse osaluse enda ravis ja hoolduses. Eestis ei ole inimkeskne tervishoid täpselt defineeritud. Tervisekassas käsitleme inimkeskset tervishoidu lähenemisviisina, kus raviteekond on inimese eest korraldatud.

Miks me üldse peame rääkima terviklikust raviteekonnast? Seni on fookuses olnud uute toimivate ja tõhusate teenuste rahastamine, mis ongi Tervisekassa üks olulisemaid ülesandeid. Kuid ainuüksi uute teenuste rahastamine ei taga, et inimesed enda tervisemure lahendamiseks õigel ajal õigete teenusteni jõuavad. Tervishoiutöötajad on keskendunud enda töö kvaliteedile, kuid vähem mõeldakse sellele, mis peaksid

olema patsiendi jaoks järgmised raviteekonna etapid ja kuidas ta nendeni jõuab. Ühel tervishoiutöötajal on selles vallas ka raske midagi ära teha, kui puuduvad kogu tervishoiusüsteemis kehtivad kokkulepped.

Sujuvast raviteekonnast võidavad kõik

Siin tuleb mängu raviteekondade arendamine, mis on eelkõige oluline patsiendile, kuid sellest võidavad ka tervishoiutöötajad ja väljaspool tervishoidu töötavad spetsialistid. Raviteekondade arendamisel tuleb läbi mõelda ka see, kuidas administratiivset koormust vähendada, kuidas oleks mõistlik töökorraldust muuta (näiteks osad ülesanded arstilt õele, õelt koordinaatorile) ja millised on osapoolte rollid patsiendi tervisemure lahendamisel. Samuti saab

sellest kasu tervisesüsteem, kuna ravitulemus paraneb ja kulu väheneb selle läbi, et parema ravisoostumuse korral ei satu inimene enam sama haigusega haiglasse nii sageli.

Tervisekassa eesmärk on luua võimalused raviteekondade tekkimiseks. Selleks oleme algust teinud erinevate raviteekondade kaardistamise ja arendamisega. Esmatähtsaks peame neid valdkondi, kus on pikk ja keeruline raviteekond, eriala puhul nähakse muudatuste vajadust ja mõju tervisesüsteemile on suur.

Praegu on Tervisekassa rahastamisel töös mitmeid projekte, mis on suunatud raviteekondade arendamisele: riskipatsientide ravijuhtimise mudel, paikkondlike tervishoiu- ja sotsiaalteenuste integreerimise projekt PAIK, insuldi- ja endoproteesimise raviteekonna juhtprojekt

ning kaugteenuste näidisprojektid. Algust oleme teinud ka vaimse tervise raviteekonna projektiga teatud psühhiaatriliste haigusseisundite puhul. Osa projekte on suunatud kogu raviteekonnale ja osa kitsamale lõigule mõnest raviteekonnast. Sel aastal plaanime seniste kogemuste põhjal kokku panna raviteekondade arendamise standardi, et põhimõttes kokku leppida ja võimaldada edaspidi raviteekondade arendamist eest vedada ka teistel osapooltel. Koos jõuame kiiremini kaugemale!

Senised projektid on olnud edukad

Raviteekonna projektide elluviimise eesmärk on neid edu korral laiendada, seetõttu peab iga projekt lõppema mõju hindamisega. Selle põhjal teeme otsuse, kas projektiga jätkatakse. Mullu jõudis lõpule insuldi raviteekonna projekt ja saab öelda, et sekkumisrühmas vähenes ühe aasta suremus ning samuti paranesid raviteekonna integreeritust näitavad mõõdikud, näiteks kasvas insuldipatsientide seas taastusravil osalemine. Vähenes taastusravile jõudmine oli enne projekti üks põhilisi eerialaselti poolt välja toodud murekohtasid.

Üks uuemaid raviteekonna projekte on endoproteesimist vajava inimese raviteekond. Puusa- ja põlveliigese asendamine on Eestis üks sagedasemaid plaanilisi lõikusi, mille ravijärjekorrad on pikad. Paraku lükkuvad nii mõnedki operatsioonid edasi, kuna ootamise ajal ei tehtud patsiendile vajalikke analüüse või jäid vahepeal lahendamata teised tervisemured. Spetsialistide selgest rollijaotusest, infovahetusest ja koostööst sõltub see, kuidas sujub patsiendi teekond ja milline on ravitulemus. Endoproteesimise projekti käigus oleme välja töötanud raviteekonna standardi, et kirjeldada nii tervishoiutöötajate rollid kui ka teenused, mida patsient kindlasti vajab. Praegu testime standardit koos raviteekonnapõhise tasustamisega ja esmaseid tulemusi on oodata 2024. aasta lõpus.

Hea näide on tuua ka möödunud aastal alguse saanud kopsuvähki põdeva patsiendi raviteekonna arendamisest, kuhu panustavad nii erasektor kui ka



Terviklik raviteekond parandab patsiendi ravitulemusi ja ravikogemust.

Foto: Shutterstock

riik. Koostöös Sotsiaalministeeriumi ning tervishoiuettevõtetega MSD, AstraZeneca, Roche ja Connected Health klastriga kaardistame kopsuvähi patsiendi praegust raviteekonda, probleemkohti ja arendusvajadusi, et välja töötada patsiendi vajadustele vastavaid uudseid lahendusi vähiteekonna eri etappides.

Ladus infovahetus on võtmetähtsusega

Lähtudes raviteekonna projektides selgunud kitsaskohtadest on Tervisekassa alustanud keskse tervisejuhtimise töölaua arendamist, mis võimaldab tuua ühte inforuumi kogu ravimeeskonna arstidest tugispetsialistide ja sotsiaaltöötajani. Oluline on, et iga raviteekonnda panustaval meeskonnaliikmel (sh patsiendil endal) oleks ligipääs ajakohasele informatsioonile ja sellest lähtuvalt saaksid meeskonnaliikmed oma tööd veel paremini teha.

Raviteekondade arendamise lahutamatu osa on ka patsiendi hinnangutel põhinev tervisetulemite ja teenusekogemuse (PROM/PREM) mõõtmine,

mida saame kasutada teekondade arendusprotsessides. PREM ja PROM annavad kliinilisele personalile põhjalikumalt infot kui vaid analüüsi või uuringu vastus, samuti aitavad mõista ravi mõju inimeste elukvaliteedile tervikuna.

Teenuste rahastamine peab toetama soovitud eesmärkide saavutamist. Seetõttu kasutatakse raviteekonnapõhist tasustamist, mis tähendab, et ühel raviteekonnal on üks hind ehk me seome kõik patsiendi raviteekonnaga seotud teenused kokku: ravi ettevalmistus, ravi, haigusest taastumine, kaasuvate haiguste ja tüsistuste ravi. See tagab raviasutusele paindlikkuse osutada neid teenuseid, mida inimene oma seisundi tõttu vajab, ja aitab integreerida raviteekonnda innovaatilisi teenuseid, näiteks kaugmonitooringu. Laiemas plaanis aitab raviteekondade arendamine tagada jätkusuutlikuma tervishoiusüsteemi, sest terviklikud ja inimkesksed lähenemised optimeerivad tööprotsesse ja ravikulusid ning määratlavad iga tervishoiutöötaja selgemad rollid patsientide ravimisel.



Bpm
63

CLUSTER FRACTURE

+	+	+
+	+	+
+	+	+
+	+	+

System out P347 P340. | | | 126

AGE 46

WHT 73 Kg

37.2 C

- F2
- F4
- F1
- F8
- F-
- F9
- F7
- Fr

DC.9

63

Online

Heart Rate Bpm
163

MED

ON

A

B

C

4 Press button

SCANNING

MAIN SCREEN

ROTATION-BALANCE-SPEED

OXYGENATION

Fixed

lock

Kuidas toetab e-tervis arsti ja patsienti?

Tervishoiu e-teenused on mitmesugused ravimeeskonda kokku toovad lahendused, mis toetavad tervishoiutöötajaid tema igapäevatoos patsientidega. Praegu arendatakse Eestis mitut uut lahendust, mis ühtlustavad ühel või teisel moel tervishoiutöötajate tööprotsesse ja -korraldust, pakkudes seeläbi patsiendile arstiabi senisest kiiremini.



Sander Rajamäe
Tervisekassa avalike suhete spetsialist

Eelvisiit aitab tervisemuresid rutem lahendada

Viimastel aastatel tehtud töö hakkab kandma esimesi vilju ja praeguseks on kaugteenuste kohta kogutud piisavalt andmeid, mille põhjal teha edasisi otsuseid ja arendusi. Üks neist on kaugteenus nimega Eelvisiit, mis viib inimese tervisemure õigel hetkel õige lahendajani. Eelvisiit sai alguse Tervisekassa kaugteenuste näidisprojektide konkursist.

Perearstikeskustes on juba pikalt olnud suur probleem see, et vastuvõtudele satub palju patsiente, kelle

muret võiks lahendada pereõde või koguni patsient ise. Perearstikeskused on tihti ülekoormatud, seal tekivad järjekorrad ja patsiendid ei tea täpselt, millal nad pääsevad arsti vastuvõtule. Eelvisiit on üks esimesi, praeguseks üle aasta kasutuses olnud kaugteenus, mis aitab seda probleemi leevendada. Eelvisiit täiendab perearstikeskuste tööprotsessi, muutes vastuvõetud struktureeritumaks ja pakkudes patsiendile mugavat võimalust oma tervisemure edastamiseks perearstikeskusele ööpäev läbi.

Foto: Shutterstock



Perearsti Tugiteenused OÜ juht Heidi Ait kinnitab, et tänu Eelvisiidi lahendusele on oluliselt suurenenud perearstikeskuste võimekus patsiente teenindada.

Foto: Julia-Maria Linna

Alates selle aasta jaanuarist on Eelvisiidi edasise käekäigu eest hoolitsemine Perearsti Tugiteenused OÜ ülesanne. Eesmärk on võimestada esmatasandit ja aidata perearstidel muutuv keskkonnas edukalt toime tulla. „Paslik oleks meenutada paari aasta tagust olukorda, kui pereõed tegid vastuvõtte, samal ajal helises pidevalt telefon ja tagatipuks tuli veel keegi mõne erakorralise murega otse kabinetti. Praegu näeme, et keegi ei taha enam vana süsteemi peale tagasi minna,“ rääkis Eelvisiidi teenuseid koondava Perearsti Tugiteenused OÜ juht Heidi Ait, kelle sõnul on lahendus praeguseks kasutusel kümnes perearstikeskuses, mis koondavad üle kahekümne nimistu. Paralleelselt koolitatakse välja uusi keskuseid, mida järk-järgult Eelvisiidiga liidetakse. 2023. aastal plaanitakse teenust tutvustada uutele huvilistele ja aidata neid selle kasutuselevõtmisel. Seda toetab ka asjaolu, et alates selle

aasta 1. juulist muutub Tervisekassa esmatasandi rahastusmudel – perearstikeskused hakkavad digilahenduste kasutamise eest toetust saama.

Eelvisiit algab sellega, kui patsient kirjeldab oma terviseprobleemi kas perearstikeskuse veebilehel või telefoni teel. Viimasel juhul sisestab perearstikeskuse assistent patsiendilt kuulnud info Eelvisiidi süsteemi. Seejärel saab patsient tervisepileti vastavalt abivajaduse pakilisusele. Tervisepilet liigub terviseanalüütiku või pereõe töölauale, kus vastavalt pileti prioriteetsusele ja sisule suunatakse see edasi sobivale lahendajale – perearstile või -õele. Nii telefoni kui ka veebi kaudu edastatud pöördumistele saab patsient esimese tagasisidena teate, mis aja jooksul temaga ühendust võetakse.

Inimene peab tervisepiletit genereerides suhteliselt täpselt kirjeldama, mis teda vaevab ja millised on sümptomid.

See annab meedikule, kes inimese probleemile lahendust leidma hakkab, kvaliteetse ja standardiseeritud info, mille alusel teha raviotsuseid. „Suuremates perearstikeskustes töötavad valgearstid ja -õed, kes lahendavad kõik erakorralised pöördumised samal päeval. See võimaldab arstidel töötada rahulikult ja planeeritud tempos, sest vastuvõttude graafik on planeeritud mitu nädalat ette,“ selgitas Heidi Ait.

Iga uut lahendust peab aga patsientidele selgitama ja sellega nähakse Aida sõnul ka palju vaeva. Siiski kinnitab ta, et tänu Eelvisiidile saab enamik probleeme lahenduse kahe kuni kolme tunni jooksul ja lisaks ei jää ükski pöördumine unarusse seetõttu, et inimene ei saanud perearsti telefoni teel kätte ning väsis ootamast. „Me fikseerime süsteemis kõik pöördumised ja tegeleme nendega vastavalt prioriteetsusele. Statistika põhjal saame kinnitada,

et teenust kasutavate perearstikeskuste patsientide teenindamise võimekus on oluliselt suurenenud,” lisas Ait. Selle aasta jaanuari seisuga on Eelvisiidi kaudu arsti poole pöördutud üle 40 000 korra – inimene on kirjeldanud oma probleemi, saanud tervisepileti ja temaga on ühendust võetud keskmiselt kahe kuni kolme tunni jooksul. „See tähendab, et inimene on broneerinud aja ja ta on saanud esmast nõustamist või on pikendatud tema retsepti,” tõi Ait näiteid.

Perearstidelt ja -õdedelt saadud tagasiside on üldjoontes positiivne, sest patsiendid on rahulikumad, kuna on saanud enne visiiti rahulikult oma mure läbi mõelda ja ära kurta. Suurim võit on aga töötajate endi rahulolu, sest nende töökorraldus on oluliselt paranenud. „Päevad on planeeritud, tervise-muredele ja vastuvõttudele lähenetakse süsteemselt ning tööjaotus on paindlik. Seetõttu on vastuvõttud kvaliteetsemad,

sest inimene on juba oma probleemi kirjeldanud ning arst saab alustada abistamisega kohe, kui patsient on jõudnud tema kabinetti või saanud ühendust telefoni teel,” rääkis Heidi Ait.

Inimesed, kes on harjunud arvutit kasutama, on Aida sõnul väga rahul, et saavad kasutada Eelvisiiti ehk iseteenindust. Teisalt on palju neidki, kellele pole seda tüüpi lahendused meeltnõõda, sest nad on harjunud helistama otse arstile või neil pole võimalust iseteeninduse kasutamiseks. „Lisaks uutele lahendustele nagu Eelvisiit, muutus perearstikeskustele 2022. aastal kohustuslikuks kõnekeskusega liitumine, mis on osade patsientide jaoks suur muudatus. Seetõttu tajume, et kaugteenuste puhul on teavitustöö üliolulisel kohal.”

Suurim Eelvisiidi kasutamise takistus ongi seni olnud patsientide teavitamine ja siinkohal panustavad Eelvisiidi eestvedajad koostööle Tervisekassaga. „Paljud patsiendid eeldavad, et oma

perearstile peab saama helistada ja arst peab temaga tegelema samal päeval. Reaalsuses peaks aga vastuvõttudele registreerimine käima kas iseteeninduses või digiregistratuuris, mis vabastab rohkem õdede ja arstide tööaega. Kuna perearstikeskustes on suur tööjõupuudus, peame oma ressursi kasutama võimalikult targalt ja eelkirjeldatud lähenemine seda ka võimaldab,” lisas Heidi Ait.

Otsustustoe potentsiaal Eesti tervishoius

Kaks aastat tagasi tõi Tervisekassa Eesti perearstide töölauale uuendusliku tööriista, mis koondab patsiendi terviseandmeid, annab arstile soovituselise diagnoosiks ja ka juhiseid, milliseid analüüse või uuringuid peaks terviseandmeid arvesse võttes inimesele tegema.

Eelvisiidi kaudu saab inimene tervisemurest perearstikeskusele teada anda ööpäev läbi.

Foto: Shutterstock



Otsustustoe nimelise tööriista soovitud sead põhinevad maailmas tunnustatud ravijuhenditel ja hõlmavad ka Eestis välja töötatud ravijuhendeid.

Kui eelmainitud otsustustugi oli mõeldud perearstidele, siis sellel aastal otsustati hankida eraldi lahendus ka eriarstidele. „Arst puutub oma igapäevatoos kokku mitmete patsientidega, kelle sümptomaatika ei viita alati üheselt kindlale diagnoosile. Sel juhul peab arst otsima informatsiooni mitmest allikast ning leidma selle põhjal patsiendile õige diagnoosi ja ravi. Sellest aastast lisanduv teabehalduse otsustustugi pakub Eesti arstidele ligipääsu kõige uuemale teaduskirjandusele ning võimaldab neil otsida ajakohast informatsiooni rahvusvaheliste ravijuhendite hulgast,“ ütles

Tervisekassa arendusosakonna projektijuht Karin Kõnd.

Tema sõnul on otsustustoe lahendustel potentsiaalselt väga tugev mõju nii ravikvaliteedi parandamisele kui ka pat-siendiohutuse tagamisele, mis on nende lahenduste kasutuselevõtmise peamine põhjus. Seda kinnitavad ka mitmed uuringud, viidates selgele mõjule ravitulemustes. „Näiteks on tööriista toel vähenenud rehospitalseerimine, pat-siendi ohutusega seotud juhtumid ja suremus. Lisaks on õigeaegsete ravile suunamiste ja välditavate uuringute ära jätmise arvelt paranenud ka ravikvaliteet,“ mainis Kõnd.

Ta leiab, et lisaks otsustustoe lahendustele on tulevikus vaja ka kogu perearstikeskust või haiglat hõlmavat

terviseanalüütika moodulit, mis võimaldab perearstil analüüsida kõigi tema nimistusse kuuluvate inimeste kliinilisi andmeid. „See võimaldab tuvastada need abivajajad, kes saaksid arsti seekumisest enim kasu. Teisisõnu saaksime aidata inimesi, kellel on kõige suurem vajadus tervishoiuteenuse järele,“ selgitas Karin Kõnd.

Tervisejuhtimise töölaud haldab terviseandmeid

2022. aasta alguses tehti Tervisekassas algust tervisejuhtimise töölauda projektiga, mis on üks olulisemaid ettevõtmisi üleminekul uue põlvkonna terviseinfosüsteemile. Tegemist on terviseandmete haldamise tööriistaga, mis tagab koos praegu arendatava terviseportaali tervishoiuspetsialistide ja patsientide vahel võimaluse uut moodi koostööks.

Töövahend on eeskätt abiks kõikidele spetsialistidele, kes vajavad patsiendiga töötades ligipääsu mitmesugustele terviseandmetele – see vabastab spetsialistid epikriiside loendites tuhlamisest, kuvades terviseinfosüsteemis olevaid andmeid kiirelt ja efektiivselt, prioriseerides kõige olulisemat. „Lisaks mõtestame ümber ka senised andmete dokumenteerimise põhimõtted ning loome võimaluse sisestada andmeid struktureeritult ja vahetada neid teiste spetsialistidega,“ rääkis Tervisekassa arendusosakonna tootejuht Patrick Pihelgas. Tema sõnul tagab lahendus patsientide ravi järjepidevuse ja vabastab tervishoiutöötajate tööaega patsiendiga tegelemiseks.

Pihelgase sõnul soovitakse luua ühtne infoväli ja koostööplatvorm üle Eesti tegutsevatele tervishoiuspetsialistidele, kelle sekka kuuluvad arstid, õed, hambaarstid, apteekrid, füsioterapeudid, sotsiaaltöötajad, eksperitiisi tegijad, psühholoogid ja veel paljud teised. „Lahendus on üles ehitatud juba teada-tuntud andmevaatari platvormile, kuhu lisame terviseplaani



Tervisekassa arendusosakonna projektijuht Karin Kõnd kinnitab, et otsustustoe lahendused aitavad arstidel vastuvõtu jooksul kiiremini ja kvaliteetsemalt raviotsuseid teha.

Foto: Martin Kirikal

analüüsist selgunud vajalikud funktsioonid, samuti peagi hingusele mineva arstiportaali vajalikud funktsioonid, aga ka kõikvõimalikud spetsialistide tööd lihtsustavad digilahendused nii avalikust kui ka erasektorist,” lisas ta.

Tervisejuhtimise töölaud jõuab tervishoiuspetsialistideni järk-järgult ja kokku plaanitakse töölauale lisada mitukümmend eri moodulit, mis loovad inimesest ja tema andmetest tervikpildi. See võimaldab tervishoiuspetsialistil tegutseda senisest efektiivsemalt, keskendudes rohkem patsiendi abistamisele. „Korralikult struktureeritud terviseandmete olemasolu annab inimesele võimaluse tulevase terviseportaali vahendusel ise senisest rohkem kaasa rääkida selles suhtes, mis info on tema kohta kuvatud tervise infosüsteemis. See loob täiesti uutmoodi koostöövõimaluse patsientide ja tervishoiutöötajate vahel,” ütles Pihelgas.

Ravimiskeem aitab tagada patsiendiohutust

Tervishoiutöötajad ootavad tervisejuhtimise rakenduse töölauale enim ravimiskeemi moodulit, mis pakub arstide ja patsientide jaoks ühtset ning selget ülevaadet ravimitest, mida patsient peaks võtma. Ühtlasi on seal kirjas ka olulisemad käsimüügiravimid ja toidulisandid.

„Praegu toetuvad spetsialistid kõikides otsustes vaid retseptikeskusele, kus võib ravimuudatuste tõttu olla mitmeid sama toimeainega retsepte, sest ravimi väljavahetamisel on jäänud eelmine retsept alles. See aga tekitab inimeses palju segadust ja teadmatust, millist ravimit ta tegelikult võtma peaks,” selgitas Pihelgas.

Tema sõnul on varasemate kogemuste põhjal teada, et sellises olukorras toetutakse patsiendi ütlustele, kuid paljud patsiendid ei oska ravimeid ise nimetada. Kokkuvõttes toob see kaasa tahtmatuid ravivigu, üle- ja alaravimist ning konflikte ka näiteks arstide ja apteekrite vahel, kui viimased ei söanda patsiendiohutuse nimel mõnda ravimit müüa. „Paljud spetsialistid on püüdnud segadust leevendada sellega, et kirjutavad

patsiendi eeldatava ravimiskeemi omale eraldi välja, kuid selle ajakohasena hoidmine on sisuliselt võimatu.”

Ühiselt hallatava ravimiskeemi abil tagatakse arstile patsiendi ravimisel ohutus, info selgus ja ka märkimisväärne ajasääst. Pikemas perspektiivis lisanduvad ravimiskeemile Pihelgase sõnul ka haiglas manustatavad ravimid ja eriravimid, milleks on näiteks HIV-i ja

tuberkuloosi ravimid ning ka bioloogiliseks ja vähiraviks kasutatavad ravimid. „Terviklik ravimiskeem tagab olukorra, kus arst ei määra ühtki ravimit mis võiks patsiendi seisundit kuidagi halvendada. Tulevikus pääseb patsient ravimiskeemile ligi terviseportaali vahendusel ja lisaks saab spetsialist väljastada inimesele ülevaate tema ravimiskeemist ka paberil,” lisas ta.



Tervisekassa arendusosakonna tootejuht Patrick Pihelgas ütleb, et tervisejuhtimise töölaud toob spetsialistid ühisesse inforuumi ja võimaldab tööaja mõistlikumat kasutamist.

Foto: Martin Kirikal

Ajaleidja aitab arstiaega leida

Eriarsti juurde vastuvõtuaja broneerimine võib vahel olla paras peavalu. Kui sobivat aega kohe ei ole, peab hiljem uuesti proovima. Siin tuleb appi Ajaleidja lahendus, mis võtab vastuvõtuaja leidmise üleriigilises digiregistratuuris enda peale.



Heli Lehtsaar-Karma
Ajakirjanik

Kuidas Ajaleidja töötab ja mis kasu saavad sellest patsiendid, rääkis Tervisekassa arendusosakonna projektijuht Geitrin Jansen.

Miks ja millal tekkis vajadus Ajaleidja järele?

Ajaleidja idee sündis 2020. aastal avaliku sektori innovatsiooni programmis ja tugines tervise infosüsteemide kasutajate sisendile. Lisaks Sotsiaalministeeriumile, Tervisekassale ning Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskusele (TEHIK) on kahe aasta jooksul kaasatud lahenduse väljatöötamisse nii perearstikeskusi, haiglaid, erialaseltse kui ka patsientide esindajaid. Idee arendamiseks andis olulise panuse ka infosüsteemide arendaja Kodality OÜ.

Ajaleidja katseprojekt käivitus 2022. aasta märtsis, mil Tervisekassa ja TEHIK otsustasid Ajaleidjat testida mõne ravi-asutuse ja -teenusega, et analüüsida lahenduse tulemuslikkust ja välja selgitada võimalikud kitsaskohad.

Milliseid võimalusi see lahendus pakub?

Ajaleidja mõte on hoida kokku inimeste aega, kes käivad uute arstiaegade

olemasolu iga päev digiregistratuuris kontrollimas. Tänu Ajaleidjale ei pea vastuvõtuaja otsimise ja broneerimise pärast muretsema.

Kui inimesel ei õnnestu digiregistratuuris kohe sobivat vastuvõtuaega leida, avaneb tal võimalus oma vastuvõtuaja eelistused Ajaleidjasse lisada ja end ootejärjekorda panna. Kui automatiseeritud lahendus leiab sobiva vastuvõtuaja, antakse sellest inimesele SMS-i ja e-posti teel teada.

Kui pakutud arstiaeg sobib, saab selle kinnitada 24 tunni jooksul kas digiregistratuuris, e-kirjaga või vastates SMS-ile „Tulen“. Kui aeg ei sobi, saab sellest samu kanaleid pidi loobuda ja jääda järgmist pakkumist ootama.

Milliste eriarstide juurde saab Ajaleidja abil aja broneerida?

Ajaleidja katseprojektiga on suuremal või väiksemal määral liitunud ligi 20 lepingupartnerit ehk kaks kolmandikku Eesti raviasutustest. Kõikide raviasutuste teenused ei ole veel broneerimiseks avatud, sest lahendus on katsetamise järgus.

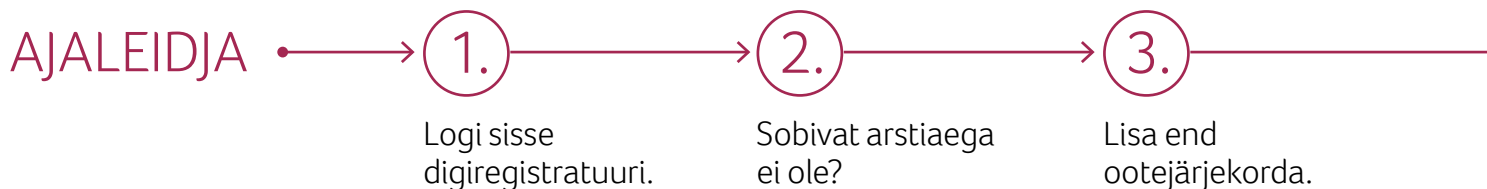
Praegu saab Ajaleidja kaudu aja broneerida näiteks günekoloogi, endokrinoloogi, kopsuarsti, kardioloogi, neuroloogi, vaimse tervise õe ja veel mitme spetsialisti juurde, kokku rohkem kui kümnel erialal üle viiekümnele raviteenusele.

Kui palju seda lahendust 2022. aastal kasutati ja milline on olnud tagasiside?

Alates eelmise aasta kevadest, kui Ajaleidja käivitus, on seda kasutanud üle paari tuhande inimese, kõige enam leiab see rakendust Harju- ja Tartumaal. Samas võiks huvi olla suuremgi.

2023 jaanuari seisuga broneeriti Ajaleidja kaudu pea 2000 aega. Kõige populaarsem eriala oli naha- ja suguhaiguste arsti vastuvõtt, kuhu Ajaleidja kaudu broneeriti 1258 visiiti. Populaarselt järgmised on kardioloogi ja ortopeedi vastuvõtt. Paraku näeme, et Ajaleidja pakutud vastuvõttude aegumiste – aeg tuleb kinnitada 24 tunni jooksul – ja tühistamiste arv on suur. Mullu aegus üle 8000 aja ja ligi 3000 aega tühistati.

Möödunud sügisel tahtsime teada, milline on olnud Ajaleidja kasutajakogemus ja küsisime inimestelt



tagasisidet. Ootejärjekorra olemasolu peeti kiiduväärseks ja hädavajalikuks. Osad kasutajad leidsid, et lahendust on mugav kasutada – eriti toodi välja aja broneerimist ja tühistamist SMS-i teel. Vastajate sõnul on Ajaleidjal lai valik teenusepakkujaid. Uuringus osalejad tõid välja, et nad ise ei oskakski kõiki raviasutusi otsida, kust neile vajalikku abi saab.

Küll aga leiti, et kasutaja teekond Ajaleidjani on ebamugav, seda alates digiregistratuuri avalehest. Samuti toodi välja, et lahendus peaks võimaldama ka oma eelistuste täpsustamist ja SMS-iga ootejärjekorrast eemaldamist, kui mingil põhjusel pole enam arsti juurde vaja minna. Tagasisidest nähtub, et kasutajad sooviksid Ajaleidja kaudu valida ka konkreetse arsti nime, kelle juurde visiidiaegu otsida. Kui tervisemure pole kriitiline, on patsiendid valmis kauem ootama, et saada just selle arsti juurde, keda nad rohkem usaldavad. Samuti soovitakse varasemat vastuvõtuaega broneerida ka siis, kui aeg on juba olemas ja kinnitatud.

Kasutajate kogemuse ja tähelepanekute abil saame jooksvalt Ajaleidja lahendust parendada. Näiteks alguses töötas Ajaleidja nii, et kui inimene oli kolmele arstiaja pakkumisele ei öelnud, siis tegi Ajaleidja uute aegade otsimises kahenädalase pausi. Inimestele see aga ei meeldinud ja seetõttu kaotasime pausi ära.

Milliseid probleeme on teekonnal ette tulnud?

Aasta jooksul on tekkinud igasuguseid kitsaskohti. Näiteks ei saa inimesed aru, kuidas lahendust kasutada, ette on tulnud IT-probleeme, samuti ei saada aru, mida vastata Ajaleidja saadetud SMS-ile. Seega on tänavu parandamist vajavaid asju üksjagu, aga peamine on koostöö ja koos inimestega lahenduse



Tervisekassa arendusosakonna projektijuhi Geitrin Janseni sõnul muudab Ajaleidja lahendus eriarsti juurde aja broneerimise palju mugavamaks.

Foto: Martin Kirikal

katsetamine, samuti statistika analüüsimine. Kõige tähtsam on valmis saada teenus, mis loob tõepoolest lõppkasutajale väärtust.

Millistele erialadele on plaanis Ajaleidja lahendust laiendada?

Tänavu märtsi lõpuni kestva katseperioodi lõpus analüüsime põhjalikult, kui hästi Ajaleidja lahendus toimib ning millised on võimalikud paranduskohad.

Katseprojekti heade tulemuste korral plaanime Ajaleidjat laiendada järk-järgult ka teistele erialadele ja teenustele

üle Eesti. Kui Ajaleidja lahendus peaks laienema kõikidele raviasutustele ja teenustele, on võimalik täpsemalt analüüsida ka seda, millistel erialadel, millises mahus ja millistel aegadel on nõudlus arsti juurde saamiseks kõige suurem.

Tänavu on plaanis katsetada, kas Ajaleidja võiks abistada krooniliste haigustega patsiente, keda kutsutakse regulaarselt arsti juurde tagasi. Arstil võiks olla võimalik patsient ise ootejärjekorda lisada, kui tohter teab, et soovib patsienti näiteks aasta pärast uuesti näha.

4.

Saabub SMS või e-kiri ajapakkumisega.

5.

Vasta 24 h jooksul.

6.

Mine vastuvõtule!

Kontrolli oma raviarveid digiloos

Selleks, et Tervisekassa saaks teha üha tõhusamat järelevalvet ravikindlustusraha otstarbeka kasutamise üle, saavad inimesed nüüd digiloos ka ise oma raviarveid kontrollida ja vaidlustada. See on väga oluline muudatus, mis aitab tagada, et meie kõigi ühist raviraha kasutatakse õigesti ja süsteemi ei kuritarvitata.



Jelena Kont
Tervisekassa järelevalveosakonna
juhataja

Tervisekassa tasub ravikindlustatud inimestele osutatud tervishoiuteenuste eest raviarvete alusel, mille esitavad meile tervishoiuteenuste osutajad. Seejuures on meil seadusest tulenev õigus ja kohustus kontrollida kindlustatud inimeste tervishoiuteenuste ja hüvitiste eest tasutud arvete õigsust ja põhjendatust, et ennetada ja tuvastada võimalikke pettusi või vigu.

Tervisekassas kehtib põhimõte – usalda, aga kontrolli. Me usaldame oma lepingupartnerid ja eeldame, et raviasutused ei kuritarvita meie ühist ravikindlustussüsteemi ja inimeste ravimiseks ettenähtud raha. Ent usaldusest üksi ei piisa. Raviraha kasutamise kontrollimine on töö, millega Tervisekassa järjepidevalt tegeleb, seejuures kaasame nüüd veelgi rohkem ka patsiente raviasutuse töö jälgimisse ja raviarvete kontrollimisse.

Uus võimalus patsiendiportaalis

2021. aastal loodi patsiendiportaali digilugu.ee uus funktsionaalsus, mille

kaudu saab inimene raviarvet digiloo kaudu lisaks kontrollimisele ka vaidlustada. Vaidlustuse nuppu vajutades ja vaide sisu kirjeldades tuleb Tervisekassale teade, et arve on vaidlustatud, ning saadud info alusel pöördume raviasutuse poole selgituste saamiseks. Oleme mitmele olulisele rikkumisele jälile saanud just tänu inimeste esitatud kaebustele ja tagasisidele.

Raviarvete kontrollimisel ja vaidlustamisel on inimesed peamiselt välja toonud, et nad ei ole raviarve esitanud raviasutuses käinud või arvele märgitud teenust saanud. Samuti on inimesed öelnud, et nad tasusid raviarve eest ise ehk arve on esitatud nii inimesele kui ka Tervisekassale. Antakse tagasisidet ka teenuse kvaliteedi kohta, kui ei olda saadud teenusega või arsti suhtumisega rahul.

Üldiselt laekub Tervisekassale igal aastal mitusada kaebust või vihjet võimalike rikkumiste kohta. Sellele on hoogu andnud võimalus vaadata

patsiendiportaalis enda ja oma ülalpeetavate, näiteks laste raviarveid. Samuti oleme aeg-ajalt teinud avalikke üleskutseid, et inimesed oma raviarveid kontrolliksid.

Enamasti inimlikud eksimused

Aastatel 2021–2022 toimunud kontrollide tulemusena nõudsim tervishoiuteenuste osutajatelt tagasi ligi miljon eurot, et ohjeldada ühise ravikindlustusraha alusetut kulutamist.

Väga paljude tagasinõuete puhul on tegu raviasutuse tahtmatu eksimusega, sest raviarveid on väga palju ja ikka tuleb ette, et kogemata tehakse arvel kodeerimisvigu. Ent avastame ka sihipäraseid ja süsteemseid pettusi. Selline tegevus on ebaseaduslik ja toob kaasa tagajärjed, nagu näiteks leppetrahv, lepingu lõpetamine ja ka politseisse pöördumine.

Tervisekassa eesmärk on muuta raviasutustele tervishoiuteenuste ja raviarvete dokumenteerimine lihtsamaks



ja kvaliteetsemaks ning seeläbi vähendada ka kodeerimisvigu. Paar aastat tagasi võtsime kasutusele uue raviarvete edastamise süsteemi ja alates eelmise aasta lõpust saavad meie partnerid sealt infot ka selle kohta, millised tingimused ja hinnad kehtivad tervishoiuteenuste loetelus ühele või teisele teenusele. Kõik see muudab meie partnerite jaoks arveldamise kergemaks ja vähendab ka dokumenteerimise vigu. Seeläbi saame olla kindlamad, et meie ühist ravikindlusraha kasutatakse õigesti ja läbipaistvalt.

”

Tervisekassa tegeleb süsteemselt järelevalvega, et kontrollida meie kõigi ühise raviraha kasutamise õigsust.

Foto: Shutterstock



Jaarika Järviste usub, et inimene on see, kelleks ta end ise teeb

Tervisekassa aasta tegija 2021 on meie arendusjuht Jaarika Järviste, kes paistab silma oma lõputu energia ja säravate silmadega. Igale probleemile on Jaarika silmis lahendus, tuleb vaid pingutada, et see üles leida. Tiitli üle on Jaarika õnnelik, kuid nendib, et see au kuulub tervele tiimile, mitte ainult talle.



Taisi Kõiv
*Tervisekassa tervisedenduse
peaspetsialist*





Jaarika tegeles 12 aastat professionaalsel tasemel rühmvõimlemisega.

Foto: erakogu



Jaarikale on Viimsi poolsaare rannad ja metsad armsad, seal möödus ka ta lapsepõlv.

Foto: Julia-Maria Linna

Viimsi poolsaare tipust pärit Jaarika lapsepõlv möödus mere ja metsa vahel. „Minu lapsepõlv oli ideaalilähedane,” kirjeldab kuuelapselisest perest pärit Jaarika, kes on ühtlasi pere vanim laps. „Mul oli palju vabadust ise oma otsuseid teha. Vanemad usaldasid mind.” Kodukoha kohta ütleb Jaarika, et see oli parim paik, kus kasvada, see on ka põhjus, miks praegu perega lapsepõlvkodu lähistel elatakse.

Tallinnast kaugel elamine on aidanud kiirele iseseisvumisele kaasa. „Läksin kooli kell seitse hommikul ja tagasi koju jõudsin kümne ajal õhtul,” meenutab Jaarika koolipõlve. Põhikoolis käis Jaarika Tallinna Inglise Kolledžis, kus väsis suurest õpikoormusest ja tahtis vaheldust. Ta otsustas minna gümnaasiumisse Vanalinna Hariduskollegiumisse, kus ta kedagi ei tundnud. „Õppisin, et elada saab ka lähedamalt. Leidsin endale sõbrad kogu eluks ja mitmekeesine keskkond avardas oluliselt minu silmaringi,” räägib Jaarika.

Praegu on Jaarika pere viieliikmeline: sinna kuuluvad abikaasa Robert ning kaks imearmast isepäist last, Ragnar (8) ja Aria (2). Hiljuti liitus perega ka karvane sõber Leksi, kelle tõttu veedab pere rohkem aega metsaradadel.

Suurim tugi on Jaarika jaoks tema abikaasa Robert. „Tema on minu kindlus. Ta tunneb mind kohati paremini kui ma ise ja vahel tundub, et ta usub, et ma suudan kõike,” naerab Jaarika. Kahekesi üritatakse iga paari kuu tagant mõnel pikemal nädalavahetusel kuskil Euroopas seiklema käia.

Rühmvõimlemise MM-i finaali

Lasteaiast kuni ülikoolini tegeles Jaarika rühmvõimlemisega. Trennid toimusid kuus korda nädalas kaks-kolme tundi korraga. Käidi nii võistlemas kui ka rahvusvahelistel suurüritustel esinemas. „Näiteks jõudsime 2010. aastal maailmameistrivõistluste finaali. Esinesime sõjaväefestivalidel üle maailma: kõikjal Euroopas ja korduvalt Kanadas.

Kaugematest sihtkohtadest meenub veel Hongkong,” meenutab Jaarika tänutundega.

„Võimlemine andis eluks vajalikud oskused ja võimaldas juba noore tüdrukuna maailma avastada,” ütleb Jaarika. Treener Mall Kalve oli eeskujuks, et kui midagi väga tahta ja selle nimel väsimatult töötada, siis see on saavutatav. „Ta oli meeletult andekas, samas karm naine, kes õpetas, et elu võib vahel olla ka ebaõiglane,” ütleb Jaarika, kes õppis varakult, kuidas sellega toime tulla.

Nüüd on elutempo nii kiire, et keeruline on leida aega oma keha eest hoolitsemiseks. „Mulle meeldib, kui sporditegemisel on lisaks füüsilisele koormusele loov eesmärk. Armastan väga esinemist ja tunnen puudust millegi kauni valmistamise nimel koos treenimisest,” tunnistab Jaarika.

Tahab tervikust aru saada

Jaarika lõpetas 2018. aastal arstiteaduskonna. Elu Tartus meenutab



*Hiljuti liitus Jaarika
perega ka karvane
sõber Leksi, kelle tõttu
veedab pere rohkem
aega metsaradadel.*

Foto: Julia-Maria Linna



Jaarika töödeb, et laste pärast pole ükski asi siin elus tegemata jäänud ja kõik on õnnelikud.

Foto: Julia-Maria Linna

Jaarika naeratusega: „See oli seiklusrohke iseseisvumise aeg. Tartus kulgeb aeg aeglasemalt ja ma nautisin seda väga.” Eriti põnevaks läks elu kolmandal kursusel, kui sündis pisipoeg Ragnar, kes mullu sügisel juba esimesse klassi astus. „Midagi ei jäänud lapse pärast tegemata. Kõikidel üritustel sai käidud, kooliasjad olid korras ja laps õnnelik,” ütleb Jaarika, kelle sõnul sündis Ragnar just täpselt õigel ajal, sest õpingute raskem osa oli selleks ajaks läbi.

Residentuuri tegi Jaarika sisehaiguste erialal. „Olin kahevahel, kas võtta mõni spetsiifilisem suund või laiem eriala. Sain aga aru, et mulle poolikud vastused stiilis „siin lõpeb minu ekspertiis, minge järgmisele arstile” ei meeldi, ning otsustasin sisehaiguste kasuks, kus pilt on laiem.”

Aasta residentuuris tekitas Jaarikas suure sisemise konflikti. „Kas oleme head arstid siis, kui ravime kõige haigemat patsienti? Või hoopis siis, kui

hoiame haiguse kontrolli all, nii et inimene haiglasse ei jõuagi,” mõtiskleb Jaarika. Neli kuud residentuuri 2019. aastal Saksamaal tõi vastuse. „Seal oli hierarhias kõik teistpidi. Kogenud arstid tegid ambulatoorseid vastuvõtte, et hoida kroonilised haiged hea tervise juures, ja statsionaaris tegutsesid residentid üsna vabalt,” selgitab ta.

Saksamaal olles sai Jaarika võimaluse osaleda Londonis digitervise maailmakonverentsil, kus tal tekkis suur huvi

tehnoloogia abil tervisesüsteemi efektiivsuse tõstmise vastu.

Teekond Tervisekassas

Ühes suurhaiglas residendina töötades julgus Jaarika end pressida juhatuse koosolekule, kus väriseval häälel uuris, miks kõik haiglad ühte infosüsteemi ei kasuta. Saades arvustavaid pilke, kuid mitte vastuseid, otsustas Jaarika, et on piisavalt palju virisenud ja nüüd on aeg midagi ette võtta.

Sotsiaalministeeriumis töötanud kursusekaaslase kaudu jõudis Jaarikani teadmine, et Tervisekassas alustas tööd innovatsiooni osakond, kuhu otsiti töötajaid. Seepeale võttis Jaarika ühendust tollaegse osakonnajuhiga. „Mul oli väike mure ka. Soov innovatsioonivaldkonnas tööd saada oli suur, kuid olin kuuendat kuud lapseotel. Kuid see Tervisekassa meeskonda ei heidutanud – pärast intervjuid otsustati mulle projektijuhina võimalus anda,” räägib Jaarika, kes sai enne beebi tulekut kolm kuud tööd teha ja selle ajaga ka kaugvastuvõtu teenuse käima.

Aasta pärast ootasid ees aga veel suuremad väljakutsed, kui Jaarika sai pakkumise asuda juhtima arendusosakonda. „See oli võimalus, mis iga päev ei avane. Võtsin pakkumise vastu, seejuures endale sisendades, et olen selleks valmis. On olnud väga intensiivne arenguperiood, kuid nüüd tunnen end juba kindlalt,” on Jaarika rahul. „Digivaldkonna juhi suurim ootus oli, et uutmoodi mõtlemine juurduks kogu Tervisekassas, et toimiksime organisatsioonina nüüdisaegselt. Ma arvan, et oleme selles suunas päris suuri samme astunud. Meil on vaja tunda vastutust oma teenuste eest ja teada, miks ja kellele neid pakume. Selles suunas on olulisim samm olnud teenusepõhise Tervisekassa käivitamine,” ütleb Jaarika uhkelt.

Arstiametit Jaarika otseselt ei igatse. „Mul ei olnud kutsumust arstiks saada. Läksin eriala õppima, sest arstiõppesse sisse saamine oli proovikivi ning mind huvitas, kuidas inimese füsioloogia ikkagi toimib. Tunnen, et tervisevaldkonda arendades saan rohkem

patsientide käekäiku mõjutada kui arstina haiglas,” selgitab Jaarika.

Igal rindel meeskonnamängija

Jaarika varasem kirg, rühmvõimlemine, on meeskonnasport esteetika, rütmi hoidmise ja kunstilise lähenemisega, kus platsil on igaüks oluline lüli. See peegeldub ka tööellu, kus Jaarika jaoks on oluline hästi toimiv tiim. „Minu tiim andis mulle noore juhina võimaluse, mille eest ma neile ääretult tänulik olen. Mu kõige olulisem ülesanne on luua selgust, luua keskkond, kus igaühel on võimalik õnnestuda. Hindan väga igaühe arvamust, mille jagamine on meil meeskonnas hästi tavaline. Kohati võib neid arvamusi olla

”

Tahan luua keskkonna, kus igaühel on võimalik õnnestuda!

Sõbrast kolleegiks



Ergo Pallo

Tervisekassa õigusosakonna juht

Ma olen alati imetlenud Jaarika kõik-on-võimalik-suhtumist ja siis ka selle ära tegemist. Kohe tuleb meelde näiteks meie tudengiaeg Tartus. Teatavasti ei ole arstiteaduse õppimine pehmelt öeldes kergete killast. Samas ei olnud Jaarikal mingit probleemi beebi kõrvalt õpe nominaalajaga lõpetada. Kuidas ta seda (kõrvalt vaadates) mängleva lihtsusega tegi, ma ei tea.

Hindan väga kõrgelt Jaarika vahetut ja siirast olekut nii sõbra kui ka kolleegina. Ei saa unustada ka nakkavat optimismi. Juba ajal, kui Jaarika töötas arstina ja mina veel tervishoiukorraldusest midagi ei teadnud, vestlesime meditsiini murekohtadest. Tagantjärele tundub väga loogiline, et ta just Tervisekassasse tööle tuli. Paljud oskavad kritiseerida pea kõike. Kus aga viga näed laita, seal tule ja aita, mitte ära lihtsalt torise. Jaarikat iseloomustabki kõige paremini see, et ta on osa lahendusest, mitte probleemist.

Peidus pool: millega tegeleb usaldusarst?

Tervisekassas töötavad usaldusarstid, kelle igapäevatööst üldsus palju ei tea, aga kes on asendamatud eksperdid ravi rahastamise lepingute haldamisel, raviasutuste ja tervishoiutöötajate toetamisel ning ravikindlustusraha kasutamise kontrollimisel. Uurisin kolmelt usaldusarstilt, milline näeb välja nende tööine argipäev.



Vivika Tamra
*Tervisekassa avalike suhete
peaspetsialist*

Usaldusarstidel on võtmeroll selles, et Tervisekassa ja lepingupartnerite koostöö sujuks ning inimesed saaksid ravikindlustusraha eest ettenähtud raviteenuseid. Usaldusarst koordineerib ja vahendab Tervisekassa ja partnerite suhtlust, andes nõu nii meditsiinilistes kui ka koostööd puudutavates küsimustes.

Kristel Kolga, kes on Tervisekassas usaldusarstina töötanud 20 aastat, aitab vastata igapäevastele küsimustele, mis võivad tekkida nii raviasutuste juhtidel, arstidel, õdedel kui ka teistel tervishoiuvaldkonnas tegutsejatel. Näiteks nõustab ta partnereid eriarstiabi ja koolitervishoiu teemadel, aga ka uute raviteenuste asjus, et tänapäevased võimalused kiiresti patsiendini jõuaksid. „Peamised küsimused on seotud tervishoiuteenuste loetelu, ravi rahastamise lepingute, erinevate seaduste ja määrustega. Samuti vajavad partnerid tuge raviarvete esitamisel, et õiged teenused

oleksid arvereal õige koodiga,” kirjeldas usaldusarst oma tööpõldu.

„Lisaks partnerite toetamisele moodustab olulise osa minu tööst ka klienditeenindusse pöördunud inimeste tervishoiuteenustega seotud murede ja kaebuste lahendamine. Näiteks soovitakse teada, kas inimesele osutatud teenus kuulub Tervisekassa hüvitatavate teenuste loetellu, miks teenuse eest pidi maksma jmt,” tõi Kolga näiteid.

Igal perearstil on oma usaldusarst

Tervisekassas usaldusarsti ülesandeid täitev Hanna-Mari Luide selgitas, et igal perearstil on Tervisekassas oma usaldusarst, kellele saab mure ja küsimuste korral kirjutada või helistada. Info maht, milles usaldusarstid orienteeruma peavad, on väga suur. „Usaldusarstid suhtlevad enam kui 700 perearstiga. Iga päev vastame küsimustele, mis puudutavad kõiki perearsti tööaspekte. Küsitakse töövõimetuslehe

väljastamise õigsuse, arvete esitamise, kvaliteedisüsteemi või eriarstiabiiga seotud aspektide ja palju muu kohta. Mõnikord tuleb suure töökoormusega arstidele ka lihtsalt toeks olla, et nad saaksid oma mured ära rääkida,” selgitas Luide usaldusarsti rolli, tõdedes, et iga lahendatud mure või küsimus on töövõit. „See annab arstile rohkem aega tegeleda patsiendi ravimisega, mitte administratiivsete küsimustega. Teiselt poolt saab patsient vajaliku abi või teenuse kiiremini kätte,” lisas Luide.

Samuti tuleb usaldusarstidel tegeleda perearstide rahastustaotluste menetlemisega, kuid Tervisekassa liigub selles suunas, et taotlusi ja avaldusi oleks järjest vähem ning perearstide koormus nende täitmisel seega väiksem.

Lisaks igapäevasele küsimuste ja juhtumite lahendamisele on usaldusarstidel võimalus osaleda mitmesugustes projektides, mis on seotud tervishoiuvaldkonna arendamisega. „Saan

panustada esmatasandi arengukavade väljatöötamise, kvaliteedisüsteemi parendamise, erinevate patsienditeekondade loomisesse, digilahenduste väljatöötamise ja paljudesse muudesse teemadesse,” tõi Luide näiteid.

Viimastel aastatel on usaldusarstide tööajast suure tüki hauganud COVID-19 vastu vaksineerimise ja vaktsiinide jaotamise korraldamise toetamine. Sealhulgas on nad olnud abiks meditsiinilistes küsimustes, mis on tekkinud inimeste esitatud vaktsiinikahjude hüvitamise taotluste läbivaatamisel. Ühtlasi osalevad usaldusarstid Ukraina sõjapõgenikele tervishoiuteenuste korraldamisel.

Kontrollib raviasutuste tööd

Osad usaldusarstid tegelevad ka raviasutuste töö järelevalvega, et ravikindlustusraha kasutatakse õigesti ja patsiendid saaksid nõuetekohast abi. Üks selline usaldusarst on Kadri Paal, kelle ülesanne on planeerida ja teha väljamakstud ravikindlustusraha õigsuse ja põhjendatuse kontrollide ning hinnata ravijuhendite soovitude rakendamist. Selleks tehakse eesmärgistatud sihtvalikuid ehk ravidokumentide kontrollide, mille käigus uuritakse põhjalikumalt kindla eriala või teenuse ravilugusid, et saada ülevaade ravikindlustushüvitiste kasutamisest ja avastada võimalikke vigu teatud valdkonnas. „Kontrollime aastate kaupa erinevate raviteenuse osutamist, soodusravimite väljakirjutamise tingimuste täitmist, hindame ravijuhendite soovitude rakendamist ja palju muud,” tõi usaldusarst näiteid.

Järelevalvet tegevad usaldusarstid on piltlikult öeldes meie ühise raviraha valvurid, kelle eesmärk on ära hoida või tuvastada võimalikke rikkumisi ravikindlustusraha kasutamisel ja alusetult väljamakstud raviraha tagasi nõuda. „Tagasi nõudeid teeme näiteks olukorras, kus Tervisekassa on tasunud raviteenuste eest, mida tegelikult pole patsiendile osutatud, raviteenuse osutamiseks puudus meditsiiniline näidustus või on esitatud topeltarveid,” selgitas Kadri Paal.

Samuti kontrollivad usaldusarstid regulaarselt, kuidas lepingupartnerid täidavad lepingut. „Näiteks jälgime



Tervisekassas usaldusarsti ülesandeid täitev Hanna-Mari Luide tõdeb, et iga perearsti lahendatud mure on töövõit ja suure töökoormusega arstidele tulebki toeks olla.

Foto: Martin Kirikal

lepingus kokkulepitud tingimuste täitmist, kontrollime ravidokumente, tasumiseks esitatud raviarveid, aga ka ravi kättesaadavust. Lisaks vaatame raviasutuse kodulehel olevat teenuste infot ja võrdleme neid andmeid Terviseameti registri ning tervise infosüsteemi andmetega,” lisas usaldusarst Kristel Kolga.

Tervisekassasse jõuab ka kaebusi ja pöördumisi, mille menetlemise käigus suhtlevad usaldusarstid eri osapooltega, näiteks tööandjate, patsientide ja teiste kolleegide või partneritega. Kaebuste alusel kontrollivad usaldusarstid aeg-ajalt ka raviasutusi. „Kontrolli käigus vaatame üle raviasutuse töökorralduse ja teenuste kättesaadavuse, veendudes, et raviasutus on avatud kokkulepitud kellaegadel ning tasuliste

teenuste hinnakiri ja visiiditasu info on patsiendile nähtavas kohas. Vaatame ka seda, kas raviasutusel on vastuvõtule etteregistreerimise võimalus ja kehtestatud järjekorra pidamise kord, samuti kui pikalt on ravijärjekorrad avatud. Vajadusel kontrollime, kas patsiendile osutatud teenuste info on esitatud tervise infosüsteemi,” selgitas Kolga kontrollimise protsessi.

Usaldusarstide tööpõld on lai ja nende panus raviasutuste töö toetamisel, aga ka kontrollimisel võtmetähtsusega. Üksmeelselt leiavad usaldusarstid, et pidev meditsiini- ja digivaldkonna, aga ka organisatsiooni areng hoiab neid jätkuvalt reipana ning pealegi on Tervisekassa meeskonda äge kuuluda!

Tervisekassa seiklused 2022. aastal

Triatlon

Juunikuus läbis 30 Tervisekassa kolleegi triatloni. See oli üks erakordselt sportlik ja lõbus ettevõtmine, mille ühishimetajateks olid kiire ujumine, metsaseiklused jalgrattal ja kerged jooksujalad. Kõigil oli suur rõõm koos aktiivselt aega veeta.



Tartu maraton

Veebruaris osalesid Tervisekassa suusahundid Tartu maratonil. Mõõtu võeti nii pikal distantsil kui ka poolmaratonil. Ilmataat oli väga sooja ja pehme ilma valinud ning suur osa maratonist sai läbitud vigur- ja veesuu-satades. Rajal juhtus igasugust nalja, kuid kõik jõudsid võidukalt finišini.

Pagulasabi

Kevadel andsime MTÜ-le Eesti Pagulasabi 42 meie endi töökorras ja kontrollitud kasutatud sülearvutit. Ikka selleks, et siia tulnud ukrainlased tunneksid, et nad on teretulnud ka meie e-riigis! Samuti annetasime Ukrainast Eestisse saabunud lastele ja noortele 600 ruudulist ja joonelist valemivihikut.



Elistvere loomapark

Kevadel panid meie Tartu kontori kolleegid käed külge Elistvere loomapargis. Usinad abilised jaotati gruppidesse, kus iga meeskond sai kindla tööloigu. Sikkudele tegime uue turnimisraja, põdraneiu sai endale uue samblaseina, kärplaseid kostitasime uute taimede, rippvoodite, ronimisköite ja mänguasjadega. Hoolime ka loomakestest!

Andmepärl

Statistikaameti korraldatud konkursil „Andmepärl 2022“ võitis parima andmeloo tiitli Tervisekassa tehtud analüüs „Sõeluuringute roll vähi diagnoosimisel“. See analüüs kinnitas andmepõhiselt, et Eesti sõeluuringu programmidel on oluline roll vähi varajases avastamises. Kindlasti aitab auhind tõmmata rohkem tähelepanu sõeluuringute tähtsusele!



Spartakiaad

August möödus Tervisekassa meeskonnal erakordselt sportlikult. Lausa 33 kolleegi võttis taas mõõtu Eesti Firmaspordi Liidu suvespartakiaadil, mis toimus sel aastal Tartus. Üritus pakkus sportlikke elamusi, suuremaid ja väiksemaid võite ning lõbusaid hetki. Kokkuvõttes saavutasime 31 osaleja hulgas 12. koha. Avaliku sektori asutuste seas olime üks parimaid.

Teenetemärgid

Novembris toimus Tervisekassa päev, kus jagati üle viie aasta taas teenetemärke silmapaistva tegevuse eest ravikindlustuse ja tervishoiusüsteemi edendamisel. Teenetemärgi said endine tervise- ja tööminister Tanel Kiik, endine Tervisekassa piirkondlike osakondade direktor Kaljo Poldov ja meie kunagine pikaajaline peajurist Endla Tempel.



Koostöö

Iga aasta 14. novembril tähistatakse üle maailma diabeedipäeva. Mullu tähistas Eesti Diabeediliit samal kuupäeval ka oma 30. aastapäeva. Üritusel anti Tervisekassale auhind diabeetikute hüvanguks tehtud töö eest. Tuhat tänu! Koostöös teiega hoolitsemise selle eest, et diabeetikutele oleksid vajalikud ravimid ja abivahendid üha kättesaadavamad.

Tervisekassa ajatu taskuhääl

KUULA: soundcloud.com/Tervisekassa



Mida tähendab moodsas maailmas elu diabeediga?

Saates on külas armastatud näitleja Märt Pius, kellel diagnoositi esimese tüüpi diabeet 14-aastaselt. Tema kõrval on studios Tervisekassa ravimite ja meditsiiniseadmete osakonna peaspetsialist Kärt Veliste (fotol keskel). Koos arutatakse, kuidas on teaduse ja meditsiini areng diabeetikute elu muutnud. Saatejuht on Heidi Kukk.



Kust saada abi lapse vaimse tervise mure korral?

Vaimse tervise murega arsti poole pöördujate arv on just alaealiste seas viimastel aastatel pidevalt kasvanud ning seetõttu püüame selgust saada, miks see nii on ja kuidas kõige paremini abi saada. Külas on Eesti Psühhiaatriate Seltsi juhatuse esimees Anne Kleinberg (fotol keskel) ning Peaasi.ee tegevjuht ja kliiniline psühholoog Anna-Kaisa Oidermaa (vasakul). Saatejuht on Heidi Kukk.



Koroonaviirusest ja vaksineerimisest arsti pilguga

Uurime perearst Piret Rospult (fotol vasakul), mida oleme COVID-19 kohta seni teada saanud ja mis suunas koroonapandeemia areneb. Juttu tuleb ka pikast COVID-ist ja sellega kaasnevatest tüsistustest, mis segavad inimeste elu ka mitu kuud pärast haigestumist. Saatejuht on Sander Rajamäe.



Mida kurja teeb papilloomiviirus?

Tervisekassa venekeelses saates teeme juttu papilloomiviirusest. Räägime HPV ohtudest ja sellest, kuidas end viiruse eest paremini kaitsta. Saatekülalised on Terviseameti nakkushaiguste seire ja epideemiatorje osakonna peaspetsialist Irina Filippova (fotol keskel) ja Põhja-Eesti Regionaalhaigla günekoloog-vanemarst Alexandra Šavrova (paremal). Saatejuht on Margarita Kuptšenkova.



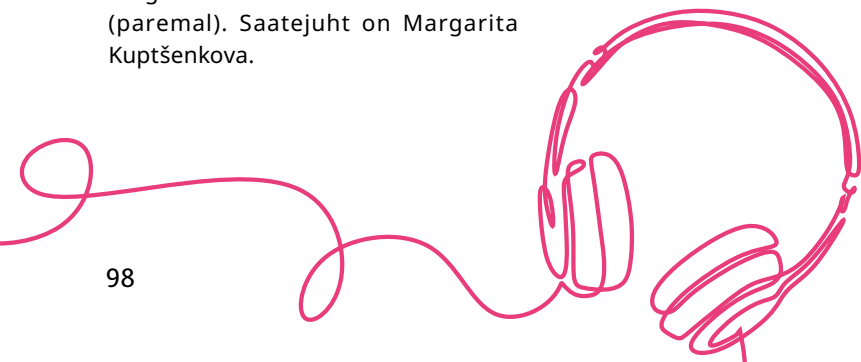
Unenipid: kuidas magad sina?

Kopsuarst Erve Sõõru (fotol vasakul) räägib, miks on hea uni tähtis ja mis juhtub magamata inimesega. Uurime ka, kui hästi magavad Eesti inimesed ning jutuks tuleb, kes võtavad Eestis unerohu siis, kui mees kipub norskama. Saatejuht on Evelin Trink.



Millised digilahendused aitavad kiiremini perearsti jutule saada?

Räägime innovatsioonist ehk sellest, kuidas digilahendused ja äpid juba praegu, aga ka tulevikus perearstikeskuste tööd tõhusamaks muudavad. Uurime ka, kuidas need uued lahendused patsientide elu lihtsamaks teevad. Külas on perearst Diana Ingerainen (fotol vasakul) ja Tervisekassa arendusosakonna projektijuht Liis Kruus (paremal). Saatejuht on Heidi Kukk.





RÄÄGIME TERVISEST!

Kuula: soundcloud.com/tervisekassa



TERVISEKASSA
PODCAST

