Tervisekassa ajakiri 2025

TERVISEST

Tervisekassa aasta tegija: **Marko Tähnas**

Tervishoiu tulevik: muutuv ühiskond esitab uusi väljakutseid

Dr Margus Lõokene: teadlikkus aitab ATH-ga toime tulla

Digilahendused toovad arstiabi lähemale

Vaktsineerimise müüdid ja korduma kippuvad küsimused

TERVISEKASSA

RÄÄGIME TERVISEST!

Kuula: soundcloud.com/tervisekassa

TERVISEKASSA
PODCAST

SELLES NUMBRIS:

5 **JUHTKIRI**
Iga samm loeb

6 **PERSOON**
Marko Tähnas – inimeste ja numbrite inimene

12 **RAVIKINDLUSTUS**
MISSIOON: et raviraha saaks võimalikult targalt jagatud

18 Tervishoiu rahastus vajab kiireid lahendusi

20 Kui kallis on lapsesaamine?

22 Töövõimetushüvitis toetab toimetulekut

25 Mis muutub tervishoius 2025. aastal?

30 **TERVISHOID**
Millal alustada tervisemurega apteegist?

34 Viirushaiguste ABC

38 Õed tervishoiu eesliinil

43 Teadlikkus aitab ATH-ga edukalt toime tulla

48 Ainult ravimist kindlasti ei piisa

50 Hambarea võib sirgeks saada ka breketiteta

54 EDENDUS JA ENNETUS
Kas nakkushaigused tulevad taas?

56 Vaktsineerimine: korduma kippuvad küsimused

58 Naise süda vajab hoidmist

60 Vähi sõeluuringud: mida ütlevad statistika ja trendid?

62 Kõhuaordi aneurüsmi sõeluuring: eluliselt oluline

64 Tervema elu hooandjad

67 Kuidas on toetatud tervis haridusasutustes?

70 Elu pärast

74 E-sigaret paneb noored katsejänese rolli

78 INNOVATSIOON
Mida võidab raviteekondadest inimene?

80 Perearstiabi digiplatvorm säästab aega

84 Ravimiskeem – kellele see on mõeldud?

86 Innovatsioonifond toetab tervishoiu arengut

90 Nutikad IT-süsteemid hoiavad kokku raviraha

92 TERVISEKASSA
Tervisekassa ajatu taskuhääling

94 Peidus pool: klienditeenindus

97 Tervisekassa aasta 2024

99 Ristsõna

TERVISEKASSA AJAKIRI
TERVISEST 2025

VÄLJAANDJA:
Tervisekassa

TOIMETUS:
Tervisekassa avalikud suhted

TEOSTUS JA KUJUNDUS:
Menu Meedia

PILDID:
Tervisekassa, Shutterstock, iStock

TRÜKIKODA:
Joon OÜ

INFO:
press@tervisekassa.ee

TELLIMINE:
trykised@tervisekassa.ee

TERVISEKASSA

Iga samm loeb

Täna ja järgnevatel aastatel seisab Tervisekassa silmitsi suurte väljakutsetega, milleks on tervishoiutöötajate nappus ja tervishoiu rahastamise jätkusuutlikkus. Olukorras, kus elanikkond vananeb ja krooniliste haigete arv kasvab, ühiskonna ootus saadavate teenuste suhtes järjepidevalt suureneb, kuid ressursid vähenevad, tuleb ühiselt mõelda, kuidas meie ühine raviraha saaks võimalikult targalt jagatud. Sellest ja tähtsamatest arengusuundadest räägib Tervisekassa juhatus ajakirja TervisEST põhiloos.

Nii mõnegi tervisemure korral ei pea ootama arsti juurde pääsemist ning abi ja nõu saab kiiresti ka apteegist. Ajakirjas räägime lähemalt, milliste tervisemurede korral saab apteeker abiks olla ning kuhu oleme jõudnud apteegiteenuse laiendamisega, mille eesmärgiks on kaasata apteekreid veelgi enam esmatasandi tervishoidu. Jagame näpunäiteid, kuidas astuda vastu hooajalistele viirushaigustele. Samuti toome välja, milliseid uusi tervishoiuteenuseid ja ravivõimalusi rahastame sellest aastast.

Ajakirjas tutvustame ka meie enda inimesi ja nende tegemisi. Sel korral on ajakirja kaanel Tervisekassa ravimite ja tervishoiuteenuste rahastamise portfelli juht Marko Tähnas, kelle särasilmsus ja positiivne hoiak paistab välja ka ajakirjakülgedelt ning mõjub nagu sõõm värsket kevadõhku.

Tervishoiu väljakutsetega toimetulemisel on suureks abimeheks innovatsioon, mis aitab kokku hoida raviraha ja lihtsustada meie partnerite tööd. Anname ajakirjas ülevaate, kuhu oleme jõudnud e-tervise valdkonnas, ning selgitame lugejale, mis on innovatsioonifond ja ravimiskeem. Samuti tutvustame perearstiabi digiteenindusplatvormi (PADI), mis on muutunud oluliseks vahendiks patsientide ja tervishoiutöötajate vahelises suhtluses.

Meie visiooniks Tervisekassas on, et Eesti inimene elaks tervena kauem. Piiratud ressursside tõttu peame üha olulisemaks investeerida haiguste ennetusse ja tervise edendamisse. Riik ja tervishoid loovad selleks vastavad võimalused ja ulatavad inimesele abikäe, kuid oma tervise eest vastutad sina ise! Edenduse ja ennetuse rubriik annab juhtnööre, mida igaüks meist saab enda ja oma pere tervise heaks teha, et võita juurde tervena elatud aastaid. Rubriigist saate lugeda naiste südametervisest ning laste vaktsiinidest, mis kaitsevad raske kuluga nakkushaiguste eest. Samuti vaatame sisse kümne aasta vähisõeluuringute statistikasse ja trendidesse.

Hea tervis ei ole midagi iseenesestmõistetavat. Selle nimel tuleb tööd teha. Regulaarselt väikeste sammudega liikumine tervislikuma eluviisi suunas ja haiguste ennetamine on suur samm tuleviku nimel – et elada tervena kauem.

AVE JÜRIÖÖ
TERVISEKASSA AVALIKE SUHETE SPETSIALIST

> **“ Riik ja tervishoid ulatavad haiguste ennetamiseks ja tervise hoidmiseks abikäe, kuid oma tervise eest vastutad sina ise.**

— PERSOON —

Tervisekassa ravimite ja tervishoiuteenuste rahastamise portfelli juht Marko Tähnas ütleb, et tema kaks suurt armastust on inimesed ja numbrid. Kui kolleegid Marko aasta tegija tiitliga pärgasid, pidasid nad silmas mõlemat: ta on tugev nii partnersuhetes kui ka arvude haldamises.

Marko Tähnas – inimeste ja numbrite inimene

ANU JÕESAAR
KAASAUTOR

Markost kui soojast suhtlejast on kolleegid kirjutanud nii: „Oled mõistev ja empaatiline inimene, väärtustad igat kolleegi. Jõuad olla heaks partneriks nii väljaspool maja kui ka oma töökaaslastele.“

Ajakirjaniku jaoks saavad need sõnad sisu juba paar minutit enne kokkulepitud kohtumisaega Tervisekassa Tartu esinduses, kui taskus heliseb telefon. „Tere, Anu! Aa, näengi, et oled maja ees. Kui sisse astud, keera paremalt kohe trepist üles, siis ei eksi ära. Ma olen siin akna juures!“ Ja Marko lehvitab teise korruse fuajeeaknalt.

Selgelt ja sõbralikult

Suhtlemine käib Marko tööga kokku sestpeale, kui ta proviisori erialal Tartu Ülikooli arstiteaduskonna lõpetas. Alguses proovis ta kätt apteegis ja siis tegi kümmekond aastat müügitööd alul ühes, seejärel pikka aega teises, rahvusvahelise mõõtmega ravimifirmas. „Hästi palju suhtlust, Eesti tervishoiutöötajatest sain päris hea ülevaate,“ meenutab ta neid aegu.

Ravimifirmas saigi ta ühel ilusal päeval 2017. aastal kutse kandideerida tööle toonase Haigekassa partnersuhete valdkonda. Lahkumispeol öeldi Markole narrimisi, et „no mine siis sinna haigekassasse ja tee kindlaks, kas see kirjutatakse kokku või lahku“. Toona uues kohas tööle asudes eeldas ta, et jääb tööle kolmeks kuni viieks aastaks. Nüüd on seitse aastat läinud nagu lennates ja käimas kaheksas. Organisatsioon on selle ajaga väga palju arenenud ja koos sellega ka Marko ise. Temast on muuhulgas saanud Tervisekassale omamoodi esindusnägu, kes on võimeline selgitama riigiasutuse seisukohti arusaadavalt ja sõbralikult, täpsete arvude toel ja ka kuumema temperatuuriga olukorras rahulikuks jäädes. „Töö Tervisekassas on pidev õppimine,“ ütleb ta. „Seda tööd ei ole võimalik kusagil ette õppida. Sul võivad olla mingi valdkonna teadmised, kuid kõige rohkem õpid ikkagi kohapeal. Teiseks, siin ei ole võimalik igavust tunda. Kogu tervishoiu kohta kehtib ütlus, et paigal seismiseks tuleb hästi kiiresti joosta, sest kõik on muutumises.“

> **“ Kogu tervishoiu kohta kehtib ütlus, et paigal seismiseks tuleb hästi kiiresti joosta.**

Ta ise leiab, et siinses töös on talle abiks ta kaks suurt armastust: inimesed ja numbrid.

Arvudes orienteerub Marko väga hästi. Juba gümnaasiumipoisina olid tema lemmikud matemaatikatunnid ja selle aine suurepärane õpetaja Velsker. Ta on alati olnud kiire peastarvutaja ja, mis tänapäeval eriti üllatav, teab peast sadu telefoni- ja autonumbreid. Eelkõige ikka neid, mida töös või eraelus vaja läheb. Küllap on matemaatika natuke ka geenides, sest Marko isa on samuti väga hea peastrehkendaja ja 11-aastane tütargi, kes on pisikesest peale isa ergutusel ülesandeid lahendanud, on matemaatikas viieline.

Tervisekassa partnersuhted, mis olid kuni käesoleva aastani Marko hallata, hõlmavad nii igapäevast suhtlemist kui ka head arvude tundmist. Tervisekassal on tuhatkond partnerit 1500 lepinguga. Või kui vaadata rahasummat, siis Tervisekassa 2,5 miljardi suuruses eelarves on tänavu ravirahastamise lepingutega kaetud peaaegu kaks miljardit.

Nagu tasakaalulaual

„Mulle meeldib mõelda, et Tervisekassa on nagu tasakaalulaud.“ Marko peab silmas seda Wii mängukonsooliga kaasa ostetavat lauda, millel tuleb kahe jalaga peal seista, hoides teleriekraanil käes näiteks taldrikut, kus liikuvad kuulid peavad veerema õigesse kohta.

Tervisekassas töötades on vaja heas tasakaalus hoida laua kahte poolt. Ühel poolel on patsiendid. Teisel on kõik need partnerid, kes ravivad, toodavad ravimeid-seadmeid, nõustavad. Ja keskel riik, kellel on maksumaksjalt saadud vahendid ja poliitiline tahe.

Sellisel laual tasakaalus püsimine nõuab samasugust püsivat pingutust nagu pallil istudes teleri vaatamine. Näiteks kui vajuda kaldu inimese poole, siis kannatab poliitiline huvi, sest riigil peab jätkuma raha ka teistele valdkondadele, samuti partnerite huvi. Kui tasakaal kaldub partnerite poolele, võivad kannatada riigi ja patsiendi huvid.

Marko toob näite, kuidas käib see

tasakaalupunkti otsimine tiimi igapäevases töös. „Kujutleme, et Tervisekassa eelarves on 95 ühikut raha, aga tegelik ravivajadus vastab 100 ühikule. Tekk on natuke väike. Meie partnersuhete meeskond püüab oma 1000 partneri ja 1500 lepinguga manageerida nii, et varbad saaksid ikkagi kaetud ja ka nina ei külmetaks. Suur osa meie tööst ongi suhtlemine, milles meie tiim on olnud hästi edukas. Meie seas on arste, kellest mõned on siin töötanud juba 20 ja enam aastat, nad teavad täpselt, kuidas on meie suhete ajalugu olnud ja kuhu oleme jõudnud."

Ka aasta tegija tiitlit ei pea Marko mitte iseenda, vaid oma tiimi omaks.

Ravimid portfellis

Sellest aastast on Marko töövaldkond pisut muutunud, tema portfellis on nüüd ravimid ja tervishoiuteenuste hindamine. Ravimite lisandumine portfelli on tema enda jaoks loogiline – piltlikult öeldes on ta sünnist saati elanud ravimite keskel: proviisorid on peale ta enda ka tema ema ja abikaasa, isa on veterinaar.

Tervisekassa tänavuste struktuurimuutuste taga on lõplik üleminek efektiivsemale, teenusepõhisele juhtimisele, mille põhimõtteid Marko toetab. Siin on talle hästi olulised kolm asja. Esiteks see, kuidas hoida fookuses klienti, olgu selleks näiteks tootja, apteek, haigla, perearst, ja lähtuda just kliendi vajadustest. Teiseks vastutus – teenuse toimimise ja kliendi vajaduse katmise eest vastutab teenusejuht. Ja kolmandaks see, kuidas tagada teenuse pidev monitooring, et teenus oleks kliendile maksimaalselt kättesaadav.

„Kui kõik õigesti kokku mängida, siis moodustavad erinevad teenused organisatsioonis puu, millest tulenevad organisatsiooni strateegilised eesmärgid. Minu jaoks tekib väärtus seal," ütleb Marko. Näiteks loodab ta, et neil on võimalik kaardistada Eesti ravimituru tulevik ja omada ettekujutust, millega tulevad Eestis esindatud ravimitootjad Tervisekassa juurde aastatel 2026, 2027, 2028. Teadmine turust võimaldab kaardistada ka teenuseprotsessi ja samm-sammult seda järgida.

Ravimitootjate seas on originaal- ja geneeriliste ravimite tootjad. Toimeaine on sama, aga kui originaalravimitootjad arendavad ravimeid ja loovad uutele patsientidele nende haiguse vastu uusi võimalusi, siis geneerilised ravimitootjad võimaldavad teha loodud ravimi kättesaadavaks suuremale rahvahulgale, tuues hinda alla. Tervisekassal aga tekib tänu soodsamale hinnale võimalus osta juurde uuemaid, hiljem arendatud ravimeid, mis aitavad selliste haiguste vastu, mida siiani pole ravitud, või mida on mugavam võtta või mis on grammi võrra efektiivsemad. Nii et ka siin saab Tervisekassa toimida tasakaalulauana. „Ravimitootja ja Tervisekassa kui maksja vastandumist ma küll ei näe," ütleb Marko. „Samas tuleb meeles pidada, et tootja eesmärk on seejuures kasumit teenida."

Ravikvaliteedi üle saab uhke olla

Üks teenustest, mis oli Marko eelmises portfellis ja tuleb kaasa ka uude, on ravikvaliteet. Ja kui küsida, mille üle ta oma töös kõige uhkem võib olla, nimetab ta just sedasama – Eesti ravikvaliteeti. „Kui me vaatame, kui palju Eesti riik protsendina SKT-st tervishoidu investeerib, siis see arv ei ole väga suur. Aga selle raha eest näitame väga head tulemust!" selgitab ta. „Kui rääkida inimestega, kes on sattunud meie tervishoiusüsteemi ja oskavad seda võrrelda mõne teise, suurema riigiga, olgu see Prantsusmaa või Saksamaa, rääkimata USA-st, siis on siit saadud kogemus väga hea."

> **Mulle meeldib mõelda, et Tervisekassa on nagu tasakaalulaud.**

Tema lemmiknäide tuleb ta enda perest: „Mu õde on abielus Norra kodanikuga. Mõned aastad tagasi kolisid nad Eestisse elama, aga juba enne seda, veel Norras elades, hakkas õemees käima arsti juures Eestis, tasulises arstiabis. Sest siin temaga suheldi, temaga tegeldi, seletati, räägiti. Kogemus, mida pakkus Eesti arstiabi, oli niivõrd palju parem, et ta oli valmis teisest riigist siia tulema."

Maailma Terviseorganisatsioon (WHO) jagab ravikvaliteedi seitsmesse dimensiooni. Neist üks on süsteemi efektiivsus (ing k *efficiency*). See mõõdab, millise investeeritud ressursiga saadakse milline tulemus. Eesti investeerib tervishoidu Euroopa keskmisest veidi vähem, kuid tagab sinna juurde teistes dimensioonides häid tulemusi. Maailma keskmine tase on selline, et üksnes kvaliteedi seitset dimensiooni parandades oleks olemasoleva rahaga võimalik saada kuni 25% rohkem ravi.

Marko hinnangul oleme Eestis suutnud olemasoleva eelarveraha eest koju tuua maksimumi. Sellest süsteemist väga palju rohkem enam välja pigistada ei anna. „Eriti tänulik olen selle eest, et partnerid, kes raviteenust pakuvad, tulevad Tervisekassale vastu. Kui lepingus kokku lepitud töö maht on ära tehtud, siis ei panda ravitööd seisma, vaid ravitakse edasi," tunnustab ta. „See läheb küll vaid osaliselt tasustamisele, aga seda tehakse edasi. See näitab, et meie koostöö on hea ja kõik osapooled pingutavad parima tulemuse nimel."

Hobi viis kiirabisse praktikale

Meie kohtumise päeval on Markol seljas pusa kirjaga „Kaitsetahe" ja ta saabub otse Kaitseväe Akadeemias korraldatud nädalapikkuselt koolituselt.

MARKO KLAAS ON ALATI POOLTÄIS

SIGNE BORISSOV, TERVISEKASSA PARTNERSUHTLUSE PORTFELLI TEENUSEJUHT

Markole mõeldes turgatab esmalt pähe väljend „Mul on öelda kolm asja". Seda väljendit kasutab Marko üsna sageli ja ma pole veendunud, et sellele järgneb alati just kolm teemat, kuid igal juhul on tal suurepärane oskus tähelepanu koondada, fookus kõige olulisemale tõmmata ning leida (vahel ka ulmelisi) lahendusi, kuidas edukalt edasi liikuda.

Tema klaas on alati pooltäis – ta näeb (taas vahel ulmelisi) võimalusi ka keerulistes olukordades. Ta on lootusrikas, julgustav ja inspireeriv.

Marko on suure südamega. Ja siin ei ole vahet, kas ma räägin tööalaselt, et meie ühine suund on alati Eesti inimese heaolu, või isiklikult, et ta väärtustab kolleege ja hoolib meist päriselt. Või sellest, et ka tööväliselt on tunda, kuivõrd armastav isa ja abikaasa ta on.

Tegijad. Marko Tähnas on äsja kuulutatud 2023. aasta tegijaks, temaga vestleb ürituse moderaator Marko Reikop.

Maailma värvid. 2023. aastal käis Marko perega ümbermaailmareisil. Foto on tehtud Maui saarel juhuslikult avastatud restorani parklas, mis oli piiratud imeliste surfilaudadega.

Foto: Sille Annuk (Tartu Postimees)

Koduaed. Aed on Marko abikaasa Janika hobi ja kirg ning aias olla meeldib kogu perele.

Perega Vatikanis. Vatikan on Marko pere meelest erilise auraga koht, mida nad võimaluse korral ikka külastavad. Eriti ilus on seal õhtuti. Marko, Janika, Johanna ja Saara kaaslasteks sel reisil 2024. aastal olid head sõbrad, kel on neli last – sellise seltskonnaga on eriti vahva reisida!

Ühtlasi on Marko aktiivne kaitseliitlane Kaitseliidu Tartu malevas, kus annab oma panuse samuti meditsiinivaldkonnas. „Kaitsevaldkond oli mulle ammu huvi pakkunud," räägib ta. „Kui üks diktaator otsustas oma vallutusretki intensiivistada ja alustada täiemahulist sõda Ukraina vastu, toetas ka pere minu plaani astuda Kaitseliitu ja pühendada osa ajast riigikaitsele."

Tegevust Kaitseliidus kirjeldab ta kui hästi intensiivset hobi, mis avardab vaadet ka igapäevatööle. Näiteks otsustas ta läbi teha ka parameediku kursuse ja see omakorda viis teda eelmise aasta algupoolel praktikale kiirabisse. „Fantastiline kogemus oli seda süsteemi seestpoolt näha!" kiidab ta. „Üks asi on teada, et valdkonna eelarve on 90 miljonit ja aastas vastatakse 300 000 kutsele, aga teine asi on töötada külg külje kõrval inimestega, kes teevadki neid 24-tunniseid valveid." Ta sai teada, mis tunne on reaalselt inimest elustada, mis tunne on, kui südamemassaaži ajal murduvad käe all patsiendi ribid, ja mis tunne on, kui monitoril taastub südame rütm …

Aga teadmisi koguneb ka paljust muust. Kuidas keldrit varjendiks kohandada, kui palju võiks koju varuda värsket vett ja sidemeid, kui palju kuivtoitu tarbib neljaliikmeline pere nädalaga. Kuidas metsas hakkama saada, kuidas 20 miinuskraadi juures lumehanges magada …. „Pärissõjas ei ole roheliste ja valgete kitlitega inimesi," sõnab Marko kokkuvõtteks. „Kõik, kes oskavad inimest aidata, teevad seda, kui vaja. Parem on oma oskused värsked hoida."

Vabadus ja vastutus

Marko elab oma perega Tartus ja üks asi, mille eest ta Tervisekassat tööandjana hindab, on siinne vabaduse ja vastutuse kultuur. Töötada saab igal pool, kus on korralik internetiühendus. „Meil on üle Eesti neli kontorit ja suvel on eriti populaarne Pärnu kontor," muigab ta ning lisab, et tema hinnangul on iga neljas Tervisekassa töötaja tartlane ja kontorid on eelkõige kohad, kuhu kogunetakse teistega koos töötamise võimalust nautima.

Aga vabadust töökohta valida saavad endale lubada vaid need, kes oskavad ise vastutust võtta. Kolleegid hindavad Marko võimet teha väsimatult tööd ja jõuda rohkem, kui töötunnid lubavad. „Sa sead visiooni ja saavutad kõik oma eesmärgid," on mainitud tema kui aasta tegija kohta.

„Kui sul on vähegi huvi õppida ja teada saada, siis on sinu ees kogu maailm valla," vastab Marko ja tunnustab kogu Tervisekassa töökultuuri: „Arvan, et see kirg ühendab meid kõiki." ●

KOLM KILLUKEST PEREST JA KODUST

- Marko vanaisa August Tähnas oli tuntud maadlustreener, maadlusõpikute autor ja Tartu Ülikooli kehakultuuriõppejõud. Vanaisa oli ka Marko esimese maadlustreeneri treener. „Minu esimese noorteklassi medali üle oli vanaisa väga õnnelik," mäletab Marko. Ise tegeles ta maadlusega umbes kakskümmend aastat. Praegu on ta taasavastanud oma teise lapsepõlvelemmiku – hokitrenni – ning kuulub Tervisekassa Tartu kontori sporditüumikusse.
- Markol on kaks tütart: Johanna (11) ja Saara (4). Matemaatikahuvilist väikest baleriini Johanna Tähnast võib näha ka Vanemuise laval balletis „Pähklipureja" ja ooperis „Turandot". 2023. aastal, kui noorem tütar oli kolmene, otsustas Marko, et võiks teha lastega koos midagi meeldejäävat, ja korraldas perele kuuenädalase ümbermaailmareisi. Marsruut oli Tartust Austraaliasse, sealt Prantsuse Polüneesiasse, Hawaii saartele, Kanadasse ja sealt tagasi Tartusse. Marko rõõm reisist oli kahekordne, sest tema sai ka reisi planeerida kuni hotellide, tegevuste ja rendiautodeni välja.
- 2024. aastal pälvis Tähnaste koduaed Tartus presidendi Kauni Kodu konkursi võitja tiitli. Aia loomise au kuulub peamiselt Marko hobiaednikust abikaasale Janikale. Konkursile tahtis perenaise sõbranna nende aeda esitada juba kaks aastat varem, aga Janika lükkas pakkumise tagasi, et siin ei ole ju midagi näidata. Järgmisel aastal samuti. Kolmandal aastal mõtles perenaine, et häbi on ka, kui inimesed aina kutsuvad konkursile, kuid tema ütleb aina ei. Tähnaste koduaed asub 2451 ruutmeetril ligi saja-aastase majaga Tammelinna miljööalal. Janika on hariduselt proviisor, aias toimetab hobikorras ning auhinna saamine oli perele suur üllatus.

Fotod: Aivar Kullampa

MISSIOON: et raviraha saaks võimalikult targalt jagatud

Olukorras, kus elanikkond vananeb ja tervishoiuteenused muutuvad kulukamaks, tuleb ühiselt mõelda, kuidas raviraha efektiivselt kasutada, digilahenduste abil ressursse kokku hoida ja haigusi ennetada.

MARINA LOHK
KAASAUTOR

Tervisekassa juhatuse esimees **Rain Laane** ning juhatuse liikmed **Pille Banhard**, **Maivi Parv** ja **Karl-Henrik Peterson** räägivad vestlusringis tähtsamatest arengusuundadest ja väljakutsetest tervishoius.

Kuidas läks Tervisekassal 2024. aastal?

RAIN: 2024 oli Tervisekassale viimaste aastate üks keerulisemaid. Tänavu ja järgmistel aastatel lähevad aga väljakutsed veel suuremaks.

Tahan kiita tervishoiutöötajaid – me andsime neile möödunud aastal natuke rohkem raha kui aasta varem, kuid teenused on läinud kulukamaks ja kokkuvõttes on väga keeruline osutada abi kõigile abivajajatele. Me suudame rahastada ligi 95% tervishoiu hinnatud nõudlusest ja see kajastub pikemates ravijärjekordades. Seetõttu on inimeste rahulolu tervishoiu kättesaadavusega paraku langustrendis. Selles on oma osa ka inimeste üldisel usaldusel riigi vastu, ajalehtedest loetul, kohati ka eksitavatel pealkirjadel tervishoiusüsteemi kohta ja kindlasti ka aprillist 20 euroni tõusval eriarstiabi visiiditasul. Tegelikult on visiiditasu puhul suur hulk inimesi, kelle jaoks ei muutu midagi ja kes saavad jätkuvalt eriarsti esmasele vastuvõtule viie euroga.

Mis on selle aasta väljakutsed?

RAIN: Kaks suuremat proovikivi on tervishoiutöötajate nappus ja tervishoiu rahastamise jätkusuutlikkus. Aga kuidas tulla toime olukorras, kus eakamate inimeste arv kasvab ning samal ajal sünnib seoses ühiskondlike protsesside ja vähese kindlustundega ühiskonnas üha vähem lapsi?

Tervishoiutöötajate nappusega on teoorias lihtne – võtame Tartu Ülikooli rohkem meditsiinitudengeid vastu ja tulemust näeme kuue või kümne aasta pärast. Aga lahendust oodatakse meilt kohe. Teistpidi on küsimus, kui suur osa tudengitest arstiteaduskonna lõpetab. Tartu Ülikool teeb juba kaks aastat noortele tudengitele sisseastumisvestlust, mis aitab kaasa väljakukkujate arvu vähenemisele.

MAIVI: Igal aastal suurendatakse residentuurikohtade arvu just neil erialadel, kus on tööjõukriis kõige suurem, nagu praegu perearstiabis ja psühhiaatrias. Küsimus on selles, kas need kohad ka täidetakse.

RAIN: Kõige tuntavam on kriis perearstiabis – 770 nimistuga töötavast perearstist on umbes 70 asendusarstid ja ligi 300 pensioniealised. Peremeditsiini residentuuris on 40 kohta ja eelmisel aastal lõpetas minu meelest 14, kellest neli olid nõus minema perearstina tööle ja võtma endale nimistu. Tegelikult oleks lähiaastatel vaja igal aastal juurde ligi sada uut perearsti! Praegu tuleb nelja aasta jooksul juurde maksimaalselt 120 perearsti, kellest vaid pooled soovivad nimistuid üle võtta.

Selles olukorras on meil vaja loovaid lahendusi. Tuleb kasutada rohkem digitehnoloogiat. Eelmisel aastal võttis 66% perearstidest kasutusele digitaalse infosüsteemi PADI, mille kaudu saavad inimesed pöörduda oma perearsti meeskonna poole. Inimesed on leidnud tee terviseportaali, mida saab väga hästi ka mobiilist kasutada. Arstide jaoks on tervise juhtimise töölaud koos otsustustoega ja partnerite jaoks on meil partnerportaal. Kõik need arendused aitavad meditsiinipersonalil aega kokku hoida.

PILLE: Tervishoiusüsteemi rahastamise jätkusuutlikkus on ülikriitiline teema. Kui me võime nüüd oma reserve vabalt kasutada, siis on aastaks 2027 need otsas ja samal ajal ei ole tehtud otsust, mis saab edasi. Praegu me näeme, et need on valusad otsused, kus tuleb kokku tõmmata ja panustada süsteemi näiteks 20 või 40 miljonit vähem. Kui me peaksime aga kokku tõmbama 200 miljonit, siis saab see olema väga valus. Kõige olulisem on leida lahendused tervishoiusüsteemi rahastusele.

Mida on Tervisekassa teinud perearstide puuduse maandamiseks?

MAIVI: Näiteks Tõrvas ja Raplas oleme sisse toonud uued teenusemudelid, kus näiteks kolme perearstinimistut ei teeninda mitte kolm perearsti, vaid üks perearst ja kaks üldarsti koos laiendatud meeskonnaga. Teisalt peame hoidma neid, kes on praegu perearstidena tööl, ja püüdma leevendada nende koormust.

Tähtis roll on pereõel, kes jälgib kroonilisi haigeid ja teeb iseseisvaid vastuvõtte. Pereõele on antud õigus avada ja sulgeda töövõimetuslehti. Need on kõik olulised õigused, mis võimaldavad arsti koormust vähendada. Lisaks tulevad appi tehnoloogilised lahendused. Digiteenusplatvorm PADI aitab perearsti ja pereõe ressurssi kokku hoida, võimaldades patsiente seisundi raskusastme järgi triažeerida.

Samuti aitab perearsti ressurssi kokku hoida see, et lapsevanemad hakkavad saama teavitusi lapsele ette nähtud tervisekontrollide ja vaktsineerimiste kohta.

Tegelikult on meil ka õdede puudus. Õdede Liit räägib, et õed tahavad võtta veel suuremat rolli. Meil on lisaks pereõdedele ka eriõed, mis annab võimaluse õdedel oma võimekust ja arengut teostada. Kui rakendada õendusressurssi üha enam, siis annab see ka järelkasvu.

PILLE: Kui õed saavad olla abiks arstile, siis osa õdede tööst saavad ära teha hooldajad või assistendid. Need on uued kohad, mida rahastusmudelisse sisse tuua.

Räägime lähemalt, kuidas saab tehnoloogia tulla tervishoiule rohkem appi?

KARL: Meil on tervishoiutöötajatele veebipõhine tööriist: tervisejuhtimise töölaud. Sinna on tänaseks juurde tulnud uusi funktsioone. Näiteks tuleb juurde raviplaan, mis on abiks nii arstile kui ka patsiendile. See annab ülevaate erinevatest ravitegevustest ja ravimitest, kuidas neid võtta, ja ka arst saab aru, mis on patsiendile varem välja kirjutatud.

Tervisejuhtimise töölaual on andmevaatur, kus juba mõnda aega on arstid saanud vaadata patsiendi kogu ajalugu. Enam ei pea arst käima eraldi dokumente otsimas ja vastavat infot endale paberile kirja panema, mis oli kunagi standard. Tehisaru abil saab neid kokkuvõtteid veelgi kiiremaks ja paremaks teha.

Meil on plaanis ka arsti administreeriva töö lihtsustamine tehisaru abil, aga sel aastal ei ole see kahjuks veel võimalik. Väga palju kurdetakse, et andmete sisestamine arvutisse võtab tohutult aega. Siin saaks tehisaru appi tulla, pannes kirja arstikabinetis räägitu ning esitades lisaküsimusi dokumentatsioonistandardis ettenähtu põhjal. Me oleme natuke selliseid asju juba katsetanud ja kui vaadata nüüdisaegse tehnoloogia arengu kiirust, siis sealsed murekohad lahenevad õige pea.

Üks kitsaskoht on tervishoiuvaldkonna andmete eraldatus, mis on abivahendite treenimisel suur takistus. Me panustame palju sellesse, et need andmed oleksid ühtselt kättesaadavad, et neid oleks võimalik tervishoiutöötajate ja patsientide jaoks tööle rakendada.

Mullu disainiauhinna võitnud uues kuues terviseportaali on juurde tulnud palju mugavaid funktsioone. Arstiaegade broneerimise süsteem on paremini realiseeritud. Samuti on seal mugav ligipääs perearstide digisüsteemile PADI ja seda saab kasutada igal pool, kus inimene parasjagu viibib, olgu tal kaasas arvuti või telefon.

Oleme saanud haiglatelt tagasisidet, millised on nende ootused digilahendustele – näiteks et küsimustikud, mida

Me töötame selle nimel, et Eesti inimene elaks tervena kauem ja et raviraha inimese tervise hoidmiseks saaks võimalikult targalt jagatud.

Rain Laane

täidetakse enne operatsioonile minekut, võiks olla digitaliseeritud, samuti haigla ravimite korraldus. See koostöö on väga oluline.

Kas haiglate ühine IT-süsteem on teostatav unistus?

KARL: Teostatav on see kindlasti, aga see on suur projektide kogum ja võtab aega, pigem on see kümne aasta perspektiiviga tegevus. Meie jaoks ei ole enam küsimus, kas seda peaks tegema, see on vältimatu vajadus.

Kuna meil on neli eri haiglasüsteemi, tehakse kõiki arendusi infotehnoloogias praegu minimaalselt neljakordselt, mis ei ole meile jõukohane. Lisaks on tervishoius üle riigi puudu umbes 80 IT-inimest, mis tähendab, et mingid asjad jäävad tegemata, midagi saab puudulikult tehtud. Ainuke võimalus ongi panna seljad kokku ja teha koos ühte asja nii, et see oleks kõigi jaoks kasutatav.

Mis on 2024. aasta võidud, mis aitavad tervishoidu efektiivsemaks muuta?

MAIVI: Oleme sellel aastal valmis alustama täiesti uue sõeluuringu pilootprojektiga ja see on kõhuaordi aneurüsmi uuring.

Varem ei ole Eestis rahastatud palliatiivravi ehk raske haiguse korral osutatavat toetus- ja taastusravi. Eelmisel aastal

töötati see mudel välja, sel aastal hakatakse teenust suurtes haiglates Tervisekassa rahastusel ka osutama.

Üks oluline töövõit on ka see, et kui siiani olime taganud õendusteenust üldhooldekodudes, siis nüüd pakume õendusteenust ka erihooldekodudes. See peaks hoidma hooldekodu kliendi tervise kokkulepitud jälgimisel ja ennetama tema seisundi halvenemist, mida on näha näiteks ka kiirabi väljakutsete arvu vähenemisest.

Eriarstiabis oli meil eelmine aasta kiirendiprogrammis kuus uut raviteekonda, millest osaga läheme sel aastal kindlasti edasi. Raviteekond tähendab kokkulepitud etappe, mida inimene konkreetse haigusseisundi puhul läbima peab. Oluline lüli raviteekonnas on ka ravi koordinaator. Samuti mõõdame me ravi tulemust ja inimese kogemust raviteekonnal.

Igal aastal lisandub meile uusi asju. Eelmisel aastal võtsime üle vanglameditsiini, aasta lõpus ka vastutuskindlustuse. Tänavu oleme valmis nendega tavapärases rütmis jätkama.

Kuidas uutele teenustele praegustes oludes raha jätkub?

MAIVI: Palliatiivravi puhul ootame sealt ilmselget kokkuhoidu. Sama kehtib ka geriaatria ehk vanemale eale iseloomulike haiguste ennetuse ja ravi teenuste kohta. Geriaatria puhul ei ole veel kokkulepitud mudelini jõutud, aga palliatiivravi peaks vähendama aktiivravi. Nii et see pole kindlasti kulu, vaid oluline investeering.

PILLE: Vanglameditsiini rahastatakse osaliselt otse riigieelarvest, kuid ülejäänud osa peame ise leidma. Me püüame tervishoiuteenuste kättesaadavust hoida – täiendavate ülesannete lisandumisel on seda raske parandada. Sotsiaalmaksu laekumine on küll igal aastal kasvanud, aga see kasv ei ole nii kiire, kuna ka tervishoiuteenuste hinnad kasvavad ning samal ajal elanikkond vananeb ja tervishoiuteenuste tarbijate hulk suureneb.

RAIN: Kui me parandame inimeste tervisealast kirjaoskust ja teeme nii, et Eesti inimene elab tervena kauem, siis jätkub raviraha kauemaks ja jätkub nendele, kes seda tõeliselt vajavad.

Kui palju jõuab Tervisekassa jälgida, et ravi oleks kvaliteetselt tehtud ja raviraha efektiivselt kasutatud?

MAIVI: Kvaliteedi tagamisel on esiteks abiks mitmesugused otsusetoed, mida on meil kokku kolm. Nendest kaks on patsiendipõhised ja üks teabehalduseks. Üks patsiendipõhistest otsusetugedest on kõikidele Eesti tervishoiutöötajatele mõeldud ravimite koostoimete hoiatussüsteem – ravimi väljakirjutamise hetkel kontrollib süsteem patsiendi retsepte ning annab kliiniliselt oluliste koostoimete esinemisel automaatse hoiatuse.

Teine otsusetugi on EBMEDS, mis toob perearsti töölauale patsiendipõhised soovitused. Otsusetugi analüüsib automaatselt patsiendiga seonduvat infot ning koostab hoiatusi ja meeldetuletusi. Teenusesse on juurutatud ka Eesti ravijuhenditel põhinevad soovitused ning arstile kuvatakse vastavad ravijuhendid. Otsusetugi pakub tervishoiutöötajale tuge ja nõu patsiendi käsitlusel, kuid lõpliku otsuse teeb muidugi arst ise.

Kolmandaks on kõikidele tervishoiutöötajatele mõeldud teabehalduse otsusetugi, kuhu on koondatud erinevad ravimite ja ravijuhendite andmebaasid. See aitab kokku hoida olulise info kogumisele kuluvat aega. Koostame ise ka ravijuhendeid ja patsiendijuhendeid. Samuti on kvaliteedi tagamisel tähtsad mitmesugused indikaatorid, mille abil me saame jälgida ravi kvaliteeti: ravikvaliteedi indikaatorid, ravijuhendite seire indikaatorid. Lisaks teeme kliinilisi auditeid, erinevaid analüüse.

PILLE: Kui on kvaliteetselt osutatud ravi ja järeltegevused, siis konkreetne patsient ei vaja rohkem pöördumisi ega tüsistuste ravi. See on fookus, mille me peame tooma raviraha efektiivse kasutamise puhul. Siin tulebki mängu meie oma järelevalve, kus me jõuame tänu automatiseerimisele rohkem jälgida ja raviasutusi informeerida.

Meedias on juttu olnud raviraha raiskamisest, näiteks et eriarsti juurde saadetakse patsiendid, kellega tegelikult saaks hakkama ka perearst. Mida siin teha saab?

RAIN: Meil on neli ilma saatekirjata eriala – silmaarst, naha- ja suguhaiguste arst, naistearst ja psühhiaater – ja sinna lähevad inimesed ise. Lähevad ka need, kes võiksid abi saada perearstilt. Psühhiaatria erialal ongi plaanis taastada saatekirja nõue.

MAIVI: Ligi 40 erialal, sellest aastast lisaks ka ortodontias, on loodud e-konsulteerimise võimalus, kus eriarst saab anda

Sotsiaalmaksu laekumine on igal aastal kasvanud, aga see kasv ei ole piisav, kuna ka tervishoiuteenuste hinnad kasvavad, elanikkond vananeb ja tervishoiuteenuste tarbijate hulk suureneb.

Pille Banhard

Sel aastal hakkame pakkuma läbi varem kogutud geeniandmete teatud vanuserühma naistele rinnavähi sõeluuringut. See on maailmas unikaalne projekt.

Maivi Parv

perearstile nõu või otsustada, et võtab patsiendi üle. Neljal juhul kümnest piisakski e-konsultatsioonist. Kahjuks kasutavad seda võimalust väga vähesed perearstid. E-konsultatsioonide arv suureneb küll igal aastal, aga see võiks käia märksa suuremate sammudega.

PILLE: Me proovime seda kõike järjest automatiseerida ja vaadata trende, milliste diagnoosidega millise perearsti juurest kõige rohkem eriarsti juurde liigutakse. Saame vaadata, kas perearsti oleks vaja juhendada. Veel viis-kuus aastat tagasi pandi üks suur päring käima, mis käis peaaegu pool päeva, siis tuli miljon rida ja keegi hakkas Excelist neid ridu vaatama. Nüüd on see kõik ära automatiseeritud, selle teeb ära masin.

Ka mittevajalike uuringute tegemine on üks koht, mida on välja toodud.

RAIN: Maailmakirjanduse andmetel on 20% uuringutest mittevajalikud, sellega me oleme nõus. Küsimus on selles, kuidas need 20% üles leida, sest seal on tegemist ikkagi arstlike otsustega. Meie ei saa iga otsuse juurde kedagi valvama panna, aga see on harimise küsimus. Kogenud arstide puhul on uuringufondi kasutus väiksem kui värskelt ülikoolist tulnud arstide puhul. Oleme haiglajuhtidele südamele pannud, et nad haigla sees seda tööd prioriseeriks. See on koht, kus on võimalik raviraha otstarbekamalt kasutada.

Kui palju Tervisekassa tervisedenduse ja haiguste ennetusega tegeleb ning mis need tegevused on? Kas siin oleks võimalik veel rohkem ära teha?

RAIN: Räägitakse, et 80% ravirahast kulub elustiiliga seotud ehk ennetatavatele haigustele ja see potentsiaal on päris suur. Aga teatavasti inimesed võivad olla teadlikud, et näiteks magusa söömine mõjub kehakaalule, kuid ei võta ikka midagi ette.

MAIVI: Tegeleme iga aasta üha rohkem nii tervisedenduse kui ka haiguste ennetusega. Oleme teinud sõeluuringud inimestele kodulähedasemaks ja mugavamaks. Mammograafiabussi saabumisel saab nüüd näiteks kaks päeva enne ka SMS-teavituse. Emakakaelavähi sõeluuringu puhul lisandus kodus testimise võimalus ja testi saab veebist tellida. Kopsuvähi sõeluuring laieneb lisaks Tartule Viljandi maakonda. Eesnäärmevähi sõeluuring töötab. Lisandub kõhuaordi aneurüsmi sõeluuring.

Teine pool on tervisedendus. Oleme võtnud Tervise Arengu Instituudilt üle projekti „Seikluste laegas“ rahastamise, mis on tervisekasvatus 5–7-aastastele lasteaialastele: kuidas toituda, kuidas liikuda, kui tähtis on vett juua. Me oleme palju jõudnud, aga kindlasti peame jõudma veel rohkem.

Sel aastal hakkame pakkuma läbi varem kogutud geeniandmete teatud vanuserühma naistele rinnavähi sõeluuringut. See on maailmas unikaalne projekt. Inimene saab kutse geeninõustamisele ja kui tal on kõrge geenirisk rinnavähi tekkeks, siis sealt edasi ka geneetiku konsultatsioonile ja mammograafia uuringule. Edasi soovime minna populatsioonipõhiseks ja kutsuda vanuserühmade kaupa geeniproovi andma ka neid, kes veel ei ole seda andnud.

Tervisedendus ja haiguste ennetus meile väga meeldib ning siin tuleb käiku ainult juurde panna. Meil on probleeme eelarvega, aga see on investeering.

Kas see pole praegustes oludes siiski liiga kulukas projekt?

RAIN: Geenide sekveneerimise ehk inimese geneetilise materjali täpse järjestuse määramise hind on mõne aastaga ligi tuhat korda langenud.

Miks tellib Tervisekassa ravitööd ka erakliinikutest, kui haiglavõrgu haiglad ootavad samal ajal suuremat lepingumahtu? Mille järgi langetatakse need otsused?

RAIN: Meie ei lähtu oma otsuste tegemisel emotsioonidest ega ajalehepealkirjadest, vaid andmetest. Kui haiglavõrgu arengukava haiglates, eriti maapiirkondades, jääb võimekust väheks ehk nad ei suuda pakkuda teatud teenuseid, siis me hangime neid riigihankega erakliinikutelt juurde. Vastasel juhul jääks selle maakonna või piirkonna inimesed teenusest ilma. See on üldpõhimõte.

MAIVI: Hangime erapartnerite kaudu juurde ka erialasid ja ravijuhte seal, kus tahame teadlikult konkurentsi suurendada, et anda inimestele rohkem valikuid. Haiglatega lepitakse aasta alguses lepingumahud kokku, et leping kehtiks aasta otsa, see on ka meie huvi. Hankepartneritega on meil viieaastased lepingud.

Praegu otsime täiendavaid lepingupartnereid psühhiaatria alal. See on meil kõige suurema kättesaadavuse probleemiga eriala – eeskätt ambulatoorselt ja Harjumaal, kus reaalset vajadust ei kata ei haiglavõrgu arengukava haiglad ega ka praegused hankepartnerid.

RAIN: Praeguse majandusliku olukorraga käib kaasas huvitav trend. Kui kolm-neli aastat tagasi ei tulnud mõned erakliinikud hankesse, sest vaatasid, et saavad kaks korda kõrgema tunnihinnaga enda teenust müüa, siis praegu on küll patsiente juurde tulnud, aga nad ei jaksa nii kõrget hinda maksta.

Ka paljud hambaravikliinikud ei soovinud varem Tervisekassa lepinguga liituda ega lapsi ravida või kui, siis väga minimaalselt. Nüüd sobib päris paljudele Tervisekassa leping ka selle hinnaga, mis kolm aastat tagasi oli veel vastuvõetamatu.

Tervisekassa hakkas rahastama mitut uut harvikravimit, üha kulukamaks muutub ka vähiravi. Kui palju Tervisekassa neid teenuseid reaalselt tasuda jõuab?

MAIVI: Ravimite puhul on kindlasti vajadus suurem, kui me tegelikult suudame rahastada, ja me oleme siin konservatiivsed. Uue ravimi tulek võtab aega – me hindame iga ravimi puhul selle tervisekasu ja meil tuleb pidada hinnaläbirääkimisi ravimitootjatega, et see mahuks meil ka eelarvesse. Tahan siinkohal kiita heategevusfonde, kes võtavad vahepealse etapi enda rahastada.

Tervisekassa suunab harvikhaiguste raviks igal aastal märkimisväärseid summasid. Meie investeeringud on nelja aastaga kolmekordistunud ja alates 2025. aastast rahastame ligi 70 erinevat harvikhaiguse ravimit. Ravimite innovatiivsus on selles valdkonnas väga kiire. Näiteks tegelesime üle aasta vähiravimiga Enhertu, mis oli väga kõrge hinnaga, aga andis noortel naistel agressiivse rinnavähi puhul märkimisväärselt paremaid elulemuse tulemusi.

Selle ravimi eelis on võimalus sihtida täpsemalt vähikude ilma ümbritsevaid kudesid kahjustamata, mis omakorda võimaldab kasutada kõrgemaid doose. Ravim on ülihea, aga eelmisel aastal jäime hinna taha toppama. Nüüd saime ravimitootjaga kokkuleppele paremas hinnas ja jaanuarist on sellel ravimil Tervisekassa rahastus.

Tsüstilise fibroosi ravimi saime samuti paketti võtta tänu hinnakokkuleppele ravimitootjaga. Meie eelarve ravimitele kasvab, aga selliste innovatiivsete ravimite hind on väga kõrge. Hinnaläbirääkimistega säästame miljoneid ja tänu sellele saame võtta paketti järgmiseid uusi ravimeid.

Plaanis on ka arsti administreeriva töö lihtsustamine tehisaru abil.

Karl-Henrik Peterson

Üha enam räägitakse väärtuspõhisest tervishoiust. Mida see tähendab?

RAIN: Väärtuspõhine tervishoid lähtub eeskätt inimese vajadustest. Väärtuspõhises tervishoius on paigas mõõdikute süsteem – kui tehakse raviplaan, peab see olema mõõdetav. Kui praegu me maksame osutatud teenuse eest, siis tahaksime minna rohkem üle kombineeritud või tulemuspõhisele rahastamisele ehk maksta täiendavat tasu nende tervishoiuteenuste eest, mis toovad hea tulemuse.

Näiteks insuldipatsiendi puhul, kui me mõõdame tulemust aasta jooksul ja tulemus on hea, oleks õiglane maksta täiendavat tasu kõigile protsessis osalenutele, kes tegid trombolüüsi, trombetoomiat, taastusravi, järelravi, samuti näiteks logopeedile. Et neil oleks motivatsioon seda tööd hästi teha. Kokkuvõttes me võidame – sotsiaalhoolekande süsteem ei pea maksma inimesele täiendavaid toetusi, kui tervishoiusüsteem on oma tööd hästi teinud.

Väärtuspõhise tervishoiu üks alustalasid on ka kvaliteet. Selle koha pealt on päris hästi, Eesti tervishoid on teinud väga suured edusammud.

Tervisekassa on uuendamas oma arengukava, millised sihid seate?

MAIVI: Meie jaoks on tähtis edendus ja ennetus ning sekkumised, mis aitavad inimest positiivselt nügida, et ta oma tervise eest seisaks. Nagu näiteks meie jaanuarikuine emakakaelavähi teadlikkuse kuu raames läbi viidud kampaania „Turvavõrk“, mis kutsub inimesi üles üksteise positiivset tervisekäitumist toetama.

Me võiksime püüelda selle poole, et sekkumist vajavad probleemid oleksid ennustatavad. Näiteks perearstinimistu puhul oleks selge ülevaade, kes mis haigusega millist sekkumist vajab.

RAIN: Mõnda asja ennustab tehisaru ehk adum, mõnda asja ennustatakse geeniandmete ja mõnda asja kogemuse põhjal. Näiteks ütles Peeter Mardna hiljutisel perearstide konverentsil, et COVID, mis sundis inimesed kodukontorisse, avaldab mõju kuue kuni kümne aasta pärast ja me peaksime vaatama, kust saada juurde ortopeede. Seda me peaksime silmas pidama juba praegu Tartu Ülikoolis residentuurikohtasid jagades.

Me töötame selle nimel, et Eesti inimene elaks tervena kauem ja et raviraha inimese tervise hoidmiseks saaks võimalikult targalt jagatud. ●

— RAVIKINDLUSTUS —

Tervishoiu rahastus vajab kiireid lahendusi

Vähenevate ressursside-ga pole võimalik inimeste kasvavaid vajadusi endises mahus katta – et tervishoid oleks jätkusuutlik, vajab see lisarahastust.

PILLE BANHARD
TERVISEKASSA JUHATUSE LIIGE

Foto: Aivar Kullamaa

Pille Banhard ütleb, et praegusel keerulisel ajal on üks Tervisekassa tähtsamaid ülesandeid raviraha tark kasutamine.

Suurest puudujäägist tervishoius räägiti juba kümmekond aastat tagasi. Toonased prognoosid näitasid, et alates 2020. aastast on Tervisekassa (tollal veel Eesti Haigekassa) sügavas miinuses ning kasutanud ära kõik oma reservid, mida tol hetkel oli kordades vähem.

Seda stsenaariumi aitas vältida üks oluline muudatus. Nimelt, kui varem oli tervishoid rahastatud vaid sotsiaalmaksust ravikindlustuse osaga, siis 2017. aastal tehtud tervishoiureformiga suurendati rahastust, suunates igal aastal lisaraha Tervisekassa eelarvesse ka mittetöötavate pensionäride eest. Praegu moodustab see 13% kogu meie eelarve tuludest.

Nii mittetöötavate pensionäride eest tasutav maks kui ka hilisem täiendav rahastus riigi poolt on viimastel aastatel aidanud hoida tervishoiuteenuste kättesaadavust stabiilsena. Siiski pole see olnud piisav, et katta kogu Eesti inimeste ravivajadust. Praeguse rahastusega suudame katta ligi 94% optimaalsest ravivajadusest ning puudujääki tunnetavad inimesed ravijärjekordadena.

2025. aasta riigieelarve läbirääkimistel otsustas valitsus katta Tervisekassa eelarve puudujäägi, kasutades selleks 167,6 miljoni euro ulatuses Tervisekassa reserve. Tegelik puudujääk oli üle 40 miljoni euro võrra suurem, kuid seda aitasid tasandada erinevad muudatused koos tõhustamisega.

Puudujäägi põhjused

Miks on tervishoiu eelarveline puudujääk nii suureks kasvanud? Vastuseks on paslik välja tuua kolm peamist mõjutajat.

1| **Praegune tervishoiu rahastusmudel põhineb sotsiaalmaksu laekumisel.** Muutused tööturul ning tööealiste arvu vähenemine on aga kaasa toonud sotsiaalmaksu ebaregulaarse laekumise – selle tagajärjeks on üha süvenev puudujääk Tervisekassa eelarves. Eesti kulutab tervishoiule 7,5% SKP-st, mis on tunduvalt väiksem EL-i keskmisest (9,9%).

2| **Kulud tervishoius on kasvanud.** Elanikkonna vananemise tõttu suureneb iga aastaga vajadus tervishoiuteenuste järele, samuti suurenevad kulud üha sagedasemate krooniliste haiguste tõttu. Samuti on lisandunud hulk uusi tervishoiuteenuseid ja ravimeid – maakeeli tähendab see seda, et suudame inimesi paremini ravida, mis toob kaasa aga täiendavaid kulusid.

3| **Alates 2017. aastast on Tervisekassale juurde tulnud mitu rahastatavat teenust** (kiirabi, residentuur, ravimite ladu, vaktsineerimine, vanglameditsiin, perearstiabi teenuse korraldamine jne). Täiendav tulupool ei jõua laienenud (ja jätkuvalt laienevat) teenuste paketti katta. Ühiskonna ootused koos meditsiini arenguga kasvavad ning see väljendub tervishoiuteenuste ja ravimite loetelu täienemises. Varem riigieelarvest rahastatud ning nüüd Tervisekassale üle tulnud teenused, millel puudub rahaline kate ja inimressurss, tõid 2024. aastal lisakulu rohkem kui 90 miljonit eurot. 2025. aastal saab see summa olema enam kui 100 miljonit eurot.

Kuidas raha efektiivsemalt kasutada?

Raviraha tark kasutamine on üks Tervisekassa tähtsamaid eesmärke iga teenuse juures. Näitena saab tuua haiglaravimite ühishanked, mille aastane mõju ulatub kuni 5 miljoni euroni. Koostöös Sotsiaalministeeriumiga läbi viidud töövõimereformi puhul on peale ligi 5-miljonilise kulude kokkuhoiu positiivne mõju ka inimese tööturule naasmisel. Laiemalt vaadates on tervishoiusüsteemi efektiivsemaks muutmine järjepidev tegevus, kus on suur roll digitaliseerimisel ja automatiseerimisel, edendus- ja ennetustegevuste võimestamisel ning teenuste strateegilisel ostmisel. Näiteid digitaliseerimise ja automatiseerimise tegevustest: perearstide digiteenindusplatvormid, raviarvete automaatkontrollid, e-kiirabi, e-konsultatsioonid, erinevad otsustustoed, terviseportaal, perearsti nõuandetelefon jne. Kõigi nende tegevuste peamine eesmärk on tervishoiutöötajate tööaja mõistlik kasutamine. See loob eelduse teenindada samade kulude ja sama ressursiga rohkema arvu patsiente.

Oluline roll on ka edendus- ja ennetustegevustel, mis aitavad raviraha kokku hoida. Näiteks sõeluuringud, varajane märkamine, Peaasi.ee, vaimse tervise õed, laste liikumisprojektid, vaktsineerimine, Suukool, veebinõustamised, tervisedendajate võrgustik, ravijuhendid jpm.

Kuidas edasi?

Tervisekassa reservide, muu hulgas eelmiste aastate jaotamata tulemi kasutamine on ajutine lahendus. Tervishoiu rahastus vajab pikemat ja jätkusuutlikku plaani. Sama tempoga jätkates on 2027. aasta lõpuks Tervisekassa reservid otsas ja iga-aastane puudujääk ulatub üle 200 miljoni euro. Võrdluseks: 10 miljonit eurot tähendab näiteks 10 000 inimese raviraha või 1% meditsiinitöötajate palgatõusu.

Sotsiaalmaksu laekumisest üksi enam ei piisa, et ravikindlustussüsteemi samal tasemel üleval pidada ja elanikele vajalikke tervishoiuteenuseid pakkuda. Ka pole võimalik probleemi lahendada omaosalusmäära tõstmisega – inimeste omaosalus on Eestis juba 22% kogu ravikulust ning see on märkimisväärselt kõrgem kui Euroopa Liidus keskmiselt (14,4%). WHO soovituslik omaosalusmäär on 15%, mida hinnatakse talutavaks koormuseks. Sobilik alternatiiv ei ole ka eraravikindlustuse laiendamine, sest see süvendaks ebavõrdsust tervishoius.

Selge on see, et meie tervishoiukorraldus peab ka edaspidi toetuma solidaarsuse põhimõttele, mis tähendab, et iga ravikindlustatud inimese tervis on kaitstud, sõltumata tema rahalistest võimalustest. Väga oluline on, et Eesti meditsiinisüsteemis kujuneksid raviteenuste hinnad ja hüvitised võrdse kättesaadavuse põhimõtte järgi.

Tervisekassa koos partneritega töötab selle nimel, et iga tervishoidu investeeritud euro tooks veelgi rohkem tagasi. Ka efektiivsuse tõstmine suudab tuua teatud määral kokkuhoidu, aga täiendava lisarahastuseta oleme peagi valusate valikute ees – teenuste mahtude ja/või kulumudelite vähendamine, hüvitiste määrade ülevaatamine või tervishoiutöötajate palkade pikemaks ajaks külmutamine. Inimeste kasvavaid ootusi ja vajadusi pole vähenevate ressurssidega enam võimalik samas mahus katta. ●

> **“ Perearstide digiteenindusplatvorm, raviarvete automaatkontroll, e-kiirabi, e-konsultatsioonid, terviseportaal, perearsti nõuandetelefon, ennetustegevused – need kõik aitavad kulusid kokku hoida.**

— RAVIKINDLUSTUS —

Kui kallis on lapsesaamine?

Ravikindlustus tagab lapseootel naisele tasuta abi, kuid igal meditsiinilisel protseduuril on siiski oma hind. Arvutasime kokku, kui palju tasub riik ühe lapse ilmaletoomiseks vajalike teenuste eest.

KSENIA NIGLAS
TERVISEKASSA
ANDMEANALÜÜTIK

Ravikindlustusele on õigus Eestis elaval lapseootel naisel, kelle raseduse on arst või ämmaemand tuvastanud, sõltumata enne rasestumist makstud maksude suurusest. Toome järgnevalt mõned näited raseduse, sünnituse ja viljatusravi ravikuludest, mille eest tasus Tervisekassa raviasutustele aastal 2024.

Rasedus

Iga päev sünnib Eestis keskmiselt 25 last. Eelmisel aastal käis naistearsti või ämmaemanda juures rasedust jälgimas ligi 18 000 naist, kelle raseduse jälgimise eest tasus Tervisekassa üle 10 miljoni euro. Sellest üle poole ehk 5,4 miljonit eurot läks normaalse raseduse jälgimisele ja viiendik ehk 2,1 miljonit eurot kõrgema riskiga raseduse jälgimisele. Ülejäänud raha on kulunud raseduste läbivaatusele ja testimisele ning sünnituseelsele sõeluuringule. Kõik rasedused ei lõpe sünnitusega ja kõik ei jõua ka jälgimise etappi. Mõned kõrge riskiga rasedad vajasid ka haiglaravi – eelmisel aastal oli selliseid inimesi 222 ning Tervisekassa maksis nende haiglaravi eest 277 000 eurot.

Kõige rohkem raha kulub raseduse jälgimise ajal ultraheliuuringutele. Eelmisel aastal tehti 62 000 ultraheliuuringut rohkem kui 2 miljoni euro eest, mis on keskmiselt 3,5 ultraheliuuringut ühe raseda kohta. Mõned rasedad vajasid ka kulukamaid lisauuringuid.

Kõige sagedasemad raseduse ajal tekivad tüsistused olid aneemia (1833 naist), rasedusaegne suhkrutõbi (2021 naist) ja rasedusaegne liigoksendamine (890 naist).

Sünnitus

Eelmisel aastal esitasid raviasutused Tervisekassale sünnituste eest 9105 arvet, mille kogumaksumus oli ligi 21 miljonit eurot. Keskmiselt maksab ühe naise sünnitus 2300 eurot. Keskmine sünnitaja oli 31,4 aastat vana (mediaanvanus 32). Kõikidest sünnitajatest moodustasid kuni 19-aastased (k.a) naised 1% ning 40-aastased ja vanemad naised peaaegu 7%.

Kõige rohkem oli eelmisel aastal iseeneslikke üksiksünnitusi – kokku 6707 arvet, mille keskmine maksumus oli 2117 eurot sünnitaja kohta. Keisrilõikega üksiksünnitusi oli 1942, millest plaanilise keisrilõike maksumus oli 2500 ja erakorralisel 3000 eurot. Mitmiksünnitusi oli kokku 44 ja keskmiselt maksis mitmiksünnitus 3226 eurot.

Kõige vähem aega, keskmiselt kolm päeva, veedavad haiglas iseeneslike üksiksünnitusega naised, kõige rohkem keisrilõikega mitmiksünnitusega naised (keskmiselt 6,5 päeva). Kõige pikem haiglas viibimine ületas ühe kuu.

Üksikud sünnituste arved ületasid eelmisel aastal 10 000 euro piiri; nendel juhtudel vajasid naised sünnituse järel intensiivravi. Kõige rohkem sünnitusi võtavad vastu Tallinna haiglad – nii Lääne-Tallinna Keskhaiglas kui ka Ida-Tallinna Keskhaiglas toimus eelmisel aastal üle 2000 sünnituse.

Tervisekassa andmetel toimus ühes kuus keskmiselt 760 sünnitust, kuid siin on teatud hooajalisus. Kõige populaarsemad sünnikuud olid juuli ja märts (mõlemas üle 800 sünnituse) ning kõige vähem sünnitusi oli detsembris (alla 700).

Viljatusravi

Tervisekassa rahastab viljatusravi kuni naise 40. eluaastani. 2024. aastal kasutas viljatusravi teenuseid 1761 inimest, teenuste kogusummas üle 3,6 miljoni euro, keskmiselt umbes 2000 eurot ühe inimese kohta. Keskmiselt oli viljatusravi vajav naine 34,4-aastane (mediaanvanus 35).

Kõige rohkem on Tervisekassa tasunud kehavälise viljastamise (IVF) eest. Eelmisel aastal tehti üle 1500 protseduuri, mille eest Tervisekassa tasus 816 000 eurot. Selle järgneb embrüo külmutamine (453 000 eurot) ja embrüo siirdamine (442 000 eurot).

Tervisekassa tasub protseduuride eest ka näiteks siis, kui kuni 35-aastane naine või mees vajab keemia- või mõnd muud ravi, mis võib vähendada tema tõenäosust saada tulevikus lapsevanemaks, ja soovib enne viljakust kahjustavat ravi külmutada oma muna- või seemnerakke. Neid teenuseid on vajanud aastas umbes 60 patsienti. Tervisekassa kulu muna- ja seemnerakkude külmutamisele oli kokku 62 000 eurot. ●

2024. AASTAL:

18 000
naist käis raseduse jälgimisel

222
rasedat vajas haiglaravi

9105
naist sünnitas

1761
naist kasutas viljatusravi teenuseid

Tahad teada, kui palju on Tervisekassa sinu ravi eest tasunud? Vaata järele terviseportaal.ee

Töövõimetushüvitis toetab toimetulekut

Uued töövõimetushüvitiste tingimused lubavad töötada pikaajalise haiguslehe ajal, annavad vajaduse korral pikema hooldushüvitise perioodi ning soodsama hüvitise vanemapuhkuselt naasvatele lapsevanematele.

LEA KALDA
TERVISEKASSA
TÖÖVÕIMETUSHÜVITISTE
TEENUSEJUHT

Kui tööl käiv ravikindlustatud inimene haigestub või vajab põetamist tema haigestunud lähedane, aitab Tervisekassa osaliselt kompenseerida sel perioodil saamata jäänud töötasu või sissetulekut. Ajutise töövõimetuse korral väljastab raviarst inimesele vastavalt kas haigus- või hooldusleh, mis teavitab tööandjat inimese töölt eemalviibimisest, ning selle alusel arvestab Tervisekassa inimesele töövõimetushüvitist.

Möödunud aasta tõi töövõimetushüvitiste süsteemi mitu muudatust, mis suurendavad töötamise paindlikkust ning toetavad inimese tervenemist ja toimetulekut.

Töötamine pikaajalise haiguslehe ajal

Ajutise töövõimetuse ajal kehtib põhimõte, et kui inimene on haige, on vaja end ravida, mistõttu ei tohi teha tööd ega teenida töist tulu. Seda on vaja inimese tervise taastamise toetamiseks ning topelt sissetuleku vältimiseks. Nimelt ei tohi tekkida olukord, kus inimene teenib nii töötasu ning saab ka paralleelselt Tervisekassalt haigushüvitist. Selleks, et inimene saaks tasapisi tööle naasta, võttis Vabariigi Valitsus möödunud aastal vastu seadusemuudatuse, millega võimaldatakse töötamist pikemaajalisel haiguslehel olemisel. Nimelt loodi inimestele, kelle tervenemine nõuab pikemat aega, võimalus alates 61. päevast soovi korral osaliselt tööle naasta. See aitab vältida püsiva töövõimetuse teket, toetab taastumist, aitab hoida töömotivatsiooni ning tagab parema toimetuleku.

See tähendab, et kui inimese tervis seda lubab, võib ta arsti ja tööandja nõusolekul osaliselt tööle naasta. Arst väljastab selleks töötingimuste ajutise kergendamise haiguslehe ning tööandja ülesanne on kohandada töö inimese terviseseisundile sobivaks, näiteks töötada ajutiselt osakoormusega või täita kergemaid tööülesandeid. Tööandja tagab, et inimese töötasu haiguslehe ajal töötamise perioodil vastab töökoormusele, ent ei tohi olla väiksem kui 50% haigestumiseelsest keskmisest töötasust; palgavahe hüvitab Tervisekassa. Töötamise alustamine on lubatud 61. haigestumise päevast. Kohandatud tingimustel töötamine saab kesta kuni tervenemiseni või maksimaalselt 122 päeva, mil täitub Tervisekassa poolt hüvitise maksmise periood ehk 182 päeva.

> **Kui inimese tervis seda lubab, võib ta arsti ja tööandja nõusolekul osalise koormusega tööle naasta.**

2024. aasta jooksul kasutas pikaajalise haiguslehe ajal töötamise võimalust 52 inimest. Keskmiselt asuti tööle haigestumise 85. päevast ning kohandatud tingimustel töötamine kestis keskmiselt 46 päeva. Rohkem kui pooltel juhtudel on töötamise kohanduseks olnud töötamine osalise koormusega.

Hooldushüvitise maksmise pikem periood

Nii nagu täiskasvanutel, võib ka väikelastel tekkida raskeid ja pikaajalist ravi vajavaid seisundeid. See aeg võib olla perele nii emotsionaalselt kui ka majanduslikult keeruline. Senine maksimaalselt 14-päevane hooldusjuhtumite hüvitamise kord ei aidanud pikemaajalise põetusvajaduse korral tagada asendussissetulekut. Seetõttu pikendati alates 2024. aasta maikuust hooldusjuhtumite hüvitise maksmise perioodi kuni 60 päevani. See toetab haige väikelapse põetaja toimetulekut paremini.

60-päevane hooldushüvitise maksmine mõjutab neid hoolduslehti, mis väljastatakse alla 12-aastase lapse või alla 19-aastase puudega inimese põetamiseks. Meeles tuleb aga pidada, et maksimaalne hüvitise pikkus ei laiene automaatselt kõigile hooldusjuhtumitele – on kergemaid seisundeid, millest tervenemine toimub nädala või kahe jooksul. Seega on hooldusjuhtumi ja hüvitise maksmise pikkus vajaduspõhine ning sõltub inimese raviarsti otsusest. Nii haigus- kui ka hoolduslehe puhul hindab arst ravi või põetusvajaduse pikkust ning väljastab töövõimetuslehe vastavalt vajadusele.

> **Senine kord jättis haavatavamasse seisu väikelapsevanemad, kes olid haigestumise eelsel kalendriaastal vanemapuhkusel.**

Vanemapuhkuse järel soodsam hüvitis

Töövõimetushüvitis arvutatakse inimese eelmise kalendriaasta sotsiaalmaksuga maksustatava tulu alusel. Neil, kellel eelmisel aastal tulu puudus, võetakse aluseks kas töötasu alammäär või osakoormuse korral inimese tegelik alampalgast väiksem töötasu. Kehtib põhimõte, et inimene peab olema töötamise kaudu süsteemi panustanud ehk tema pealt peab olema tasutud sotsiaalmaksu, mis tagab inimesele riigipoolsed hüved.

Senine kord jättis aga haavatavamasse seisu väikelapsevanemad, kes viibisid haigestumise eelsel kalendriaastal kodus vanemapuhkusel ega teeninud tulu või töötasid lapse kõrvalt

osalise koormusega. Kui aga vanem naasis tööle ning vajas lapse haigestumise tõttu hooldusleht, arvutati tema hüvitis üldjuhul miinimumtöötasu alusel. Väikelaste vanemate toetamiseks jõustus möödunud aasta juulis ravikindlustusseaduse muudatus, millega loodi lapsevanematele vanemapuhkuselt tööle naasmisel soodsam haigus- ja hooldushüvitiste arvestamise kord. Muudatuse sihtrühmaks on väikelaste vanemad, kelle lapse vanus töövõimetuslehele eelneval kalendriaastal on kuni 3 aastat (k.a), kes olid töövõimetuslehele eelneval kalendriaastal kas osa või terve aasta jooksul vanemapuhkusel ning kes on saanud

- ema vanemahüvitist,
- jagatavat vanemahüvitist või
- lapsendaja vanemahüvitist.

Tervisekassa makstava haigus- ja hooldushüvitise arvestamisel on aluseks kas inimese eelmise kalendriaasta sotsiaalmaksuga maksustatava tulu alusel arvutatav hüvitise päevamäär või tema jagatava vanemahüvitise päevamäär. Hüvitist makstakse inimesele soodsama määra alusel.

Uue korra alusel on jagatava vanemahüvitise päevamäära alusel töövõimetushüvitist makstud ligi 6100 inimesele. Hüvitise saajatest 83% on olnud emad, kes on põetanud kodus väikelast. ●

TÖÖVÕIMETUSHÜVITISE SUURUST MÕJUTAVAD SEADUSEMUUDATUSED

2024. aasta sügisel võeti vastu kaks olulist seadusemuudatust, mis hakkavad kehtima alates 2026. aasta jaanuarist ning mõjutavad inimestele makstava haigus- ja hooldushüvitise suurust.

- Esimest korda seatakse ajutisele töövõimetushüvitisele ülempiir ehk sarnaselt vanemahüvitisega on tulevikus hüvitis seotud üle-eelmise kalendriaasta Eesti kahekordse keskmise palgaga. Tervisekassa teavitab järgmisel aastal kehtiva töövõimetushüvitise ülempiiri detsembris oma kodulehel. Tööandja makstavale haigushüvitisele ülempiiri ei rakendata.
- Töövõimetushüvitise summa suurust mõjutab ka järgmisel aastal rakenduv julgeolekumaks.

HÜVITISED ARVUDES

Haiguslehe puhul esimese kolme päeva eest hüvitist ei maksta; tööandja maksab haigushüvitist haigestumise **4.–8. PÄEVANI,** Tervisekassa võtab hüvitise maksmise kohustuse üle alates **9. PÄEVAST**.

Hooldusleh puhul inimese omavastutuspäevad puuduvad ning hüvitist maksab Tervisekassa alates **ESIMESEST TÖÖVABASTUSE PÄEVAST**.

Haiguslehte vajatakse kõige enam ülemiste hingamisteede ägedate nakkuste ja viirushaiguste tõttu – need moodustavad **ENAM KUI POOLE** väljastatud haiguslehtedest.

Hooldusleht on võimalik väljastada kuni 12-aastase lapse kodus põetamiseks **(KUNI 60 PÄEVA)** ning haige perekonnaliikme kodus põetamiseks **(KUNI 7 PÄEVA)**.

Rohkem kui **80%** väikelapse põetamise hooldusleht on välja antud hingamiselundite ja nakkushaiguste tõttu.

82% hooldusleht on välja antud lasteaialaste (vanuses kuni 7 aastat) põetamiseks.

Keskmiselt viibis inimene 2024. aastal haigestumise tõttu töölt eemal **15,82 PÄEVA** ning hooldusvajaduse korral **7,34 PÄEVA**.

MIS MUUTUB TERVISHOIUS 2025. AASTAL?

Alates 2025. aastast rahastab Tervisekassa mitmeid uusi tervishoiuteenuseid, ravimeid ja meditsiiniseadmeid. Kokku rahastame tervishoiuteenuseid 1,98 miljardi euro eest, mida on 102,5 miljoni euro võrra rohkem kui aasta varem. Uutest ravivõimalustest ja tervishoiuteenustest annavad ülevaate valdkonna eksperdid Tervisekassast.

+ 102,5 mln eurot

Tervishoiuteenuseid rahastatakse tänavu 1,98 miljardi euro eest, seda on 102,5 miljoni euro võrra rohkem kui mullu.

+ 64,3 mln eurot

Eriarstiabi rahastatakse ligi 1,3 miljardi euro eest. Kokku kasvab eriarstiabi eelarve 64,3 miljonit eurot.

+ 4,3 mln eurot

Hambaraviteenustele on planeeritud 110,4 miljonit eurot, seda on 4,3 miljonit enam kui aasta varem.

+ 5,6 mln eurot

Perearstiabi rahastamisele on planeeritud üle 293,1 miljoni euro, seda on 5,6 miljonit eurot rohkem kui aasta varem.

+ 11,8 mln eurot

Retseptiravimite hüvitamisele suunatakse 213,8 miljonit eurot, mis on 11,8 miljoni euro võrra suurem summa kui aasta varem.

+ 1,5 mln eurot

Rahastatakse üle 80 uue meditsiiniseadme. Kokku kasvab meditsiiniseadmete eelarve 1,5 miljonit eurot.

+ 2,1 mln eurot

Haiguste ennetusele ja tervise edendamisele suunatakse 37,3 miljonit eurot, seda on 2,1 miljonit eurot rohkem kui mullu.

RAVITEENUSED

Alates 2025. aastast on Eesti elanikkonnale kättesaadavad uued ja täiustatud ravivõimalused arstiabis. Teenuste eelarvemõju on tänavu ligi 28 miljonit eurot.

LIIS KRUUS
TERVISEKASSA TERVISHOIUTEENUSTE ARENDAMISE PORTFELLI JUHT

Tervisekassa on 2025. aasta teenuste loetelu koostamisel olnud keerulise eelarvelise surve all. Võrreldes 2024. aasta eelarvega on tulud vähenenud 52,6 miljoni euro võrra, samal ajal kui kulud on kasvanud 138,1 miljoni euro võrra. Uute teenuste ja haiglaravimite lisamiseks oleme pidanud rakendama efektiivsus- ja kärpemeetmeid. Tõhustasime mitmes valdkonnas teenuste kasutamise reegleid ning eemaldasime hindadest COVID-19 kriisi ajal lisatud isikukaitsevahendite hinnakomponendi. Kõik kavandatud kokkuhoiumeetmed on hoolikalt läbi kaalutud, vähendavad hinnamudeli manipuleerimise võimalusi ning suurendavad süsteemi efektiivsust. Hoolimata eelarve piirangutest oleme planeerinud uute teenuste lisamist, olemasolevate teenuste muudatusi ning uute haiglaravimite kasutuselevõttu, kuid teeme seda valikuliselt, võttes arvesse 2025. aasta eelarve väljakutseid.

PEREARSTIABI kättesaadavuse tagamiseks pikendame täiendava õe lisatasu aasta võrra. Muudame ka perearstiabi baasraha maksmise tingimusi nimistute puhul, milles on alla 1200 inimese, et vähendada alla miinimumsuuruste nimistute arvu kohtades, kus elanikke on vähe ja piisab vähematest nimistutest. Laiendame perearsti nõuandetelefoni teenuseid, näiteks muutub veebinõustamine kõigile kättesaadavaks ja pikeneb ingliskeelse teeninduse aeg. Ka piloteeritakse alates 2025. aastast mitmes maapiirkonnas digikolleegi rakendamist perearstiabis, et kergemaid tervisemuresid, mis ei vaja arsti kontaktvastuvõttu, saaks lahendada kaugvastuvõtu teel.

ÕENDUSABI teenused muutuvad inimestele kättesaadavamaks. 2025. aastast hakkab Tervisekassa tasuma eriõe saatekirja alusel osutatud tervishoiuteenuste eest. Langetame iseseisva statsionaarse õendusabi omaosaluse määra 15% pealt 10% peale. Samuti võtame üle väljaspool kodu osutatava ööpäevaringse erihooldusteenuse õendusteenuse rahastamise.

HAMBARAVIS liigub professionaalne suuõõne haiguste ennetusteenus tänu hambabussidele üha enam koolide ja lasteaedade juurde, et olla õpikeskkonnas mugavamalt kättesaadav. Alates 2025. aastast saavad hambaarstid kasutada e-konsultatsiooni teenust, et arutada vajadusel eriarstidega teisi suutervise muresid.

ERIARSTIABIS rahastame uusi teenuseid, nagu kõrge resolutsiooniga söögitoru manomeetria, nahahaiguste fotodünaamiline ravi, kopsuarteri trombi aspiratsiooniseadmed ja logopeedilise grupiteraapia seanss. Elupäästev ja innovatiivne teenus selles loetelus on kopsuarteri trombi aspiratsiooniseadmed, mida saab kasutada, kui veenisisene trombolüüs on vastunäidustatud.

PALLIATIIVRAVI korraldus muutub sihipärasemaks: lisame loetellu palliatiivse ravi voodipäeva, koordinaatori, spetsialisti ja raviplaani teenused. Esmalt muutuvad need teenused kättesaadavaks pilootprojekti raames, mille käigus kavandame teenuste süsteemsemat korraldust üle Eesti.

INSULDI RAVISTANDARD rakendub sellest aastast. See on üleriigiline ja kõik Tervisekassa lepingupartnerid peavad seda järgima. Standardiga kaasnevad kvaliteedimõõdikud; plaanime lisada ka tulemuspõhise tasustamise komponendi, mille kohaselt tasustatakse raviasutusi kokkulepitud indikaatorite saavutamise eest. Lisasime ka kõrgemalt tasustatud insuldi voodipäeva, kuna senine sisehaiguste voodipäeva tasu ei katnud teenuse osutamise kulu.

LAIENDAME ka rakendustingimusi, mille alusel hüvitatakse voodipäevi haiglas viibivate laste hooldajatele, et paremini arvestada lapse tervisevajadustega.

PEREARSTIABI 2024. AASTAL:

282,8 miljonit
eurot tasus Tervisekassa perearstiabi eest

8,4 miljonit
vastuvõttu tegid perearstid ja pereõed

77%
Eesti elanikest jäi viimase perearsti visiidiga rahule.

ERIARSTIABI 2024. AASTAL:

1,2 miljardit
eurot tasus Tervisekassa eriarstiabi eest.

782 442
patsienti käis eriarsti juures

85%
Eesti elanikest jäi viimase eriarsti visiidiga rahule

RAVIMID

Alates 1. jaanuarist rahastab Tervisekassa uusi haigla- ja retseptiravimeid, mis parandavad ravivõimalusi mitme raske ja haruldase haiguse korral. 2025. aastal kujuneb Tervisekassa haigla- ja retseptiravimite eelarveks ligi 340 miljonit eurot.

GETTER HARK
TERVISEKASSA RAVIMITE HÜVITAMISE JA RETSEPTIVALDKONNA KORRALDUSE TEENUSEJUHT

Ühe olulise muudatusena lisandus rahastatavate ravimite hulka mitteopereeritava või metastaatilise HER2-positiivse rinnavähi raviks kasutatav ravim Enhertu. See on mõeldud täiskasvanud patsientidele, kes on eelnevalt saanud ühe HER2-vastase ravikuuri. Eestis on ligi 30 patsienti, kes seda ravimit vajavad; seni on patsientide ravimisel kasutatud alternatiivset ravimit Kadcyla. Soodusnimekirja lisanduv Enhertu pikendab patsientide elumust ja parandab nende elukvaliteeti suuremal määral. Esimesel aastal on ravi maksumus Tervisekassale ligemale 1,2 miljonit eurot.

VEEL VÄHIRAVIMEID. Teise olulise vähiravimina rahastame emakakaelavähi raviks mõeldud ravimit Jemperli, mis aitab aastas kokku 23 patsienti, vähendades surma riski 68% võrreldes keemiaraviga (kolme aasta jooksul tehtud uuringu andmetel). Samuti on 2025. aastal agressiivse lümfoomi raviks olemas ravim Columvi, mis pakub kergendust kaheksale patsiendile. Peale selle lisame tervishoiuteenuste loetellu ravimeid kopsu- ja söögitoruvähi ning müeloidleukeemia raviks. Aastane kogukulu nendele ravimitele on hinnanguliselt kaks miljonit eurot.

HARVIKHAIGUSTE ravivõimalused laienevad ja toovad märkimisväärset leevendust neile, kelle jaoks senised ravivõimalused olid piiratud. Hüpofosfataasia on lapseeas avalduv raske geneetiline haigus, mis mõjub laastavalt luudele ja organismi üldisele arengule. Uus ravim Strensiq aitab oluliselt parandada nende laste elukvaliteeti. Samuti lisandub nimekirja ravim Givlaari, mis pakub leevendust maksaporfüüriaga patsientidele. See haruldane haigus võib põhjustada eluohtlikke haigushooge, kuid tänu ravimile saab patsient vältida raskemaid tagajärgi. Ka rahastame nüüd ravimit Idefirix neerusiirdamise edukuse suurendamiseks kõrgelt sensibiliseeritud patsientidel; ravim aitab ennetada eluohtlikke äratõukereaktsioone. Kokku kulub Tervisekassa eelarvest neile kolmele ravimile veidi üle miljoni euro aastas.

UUENDUSED kehtivad ka mitmes muus valdkonnas. Näiteks raskete infektsioonide puhul, kus tavalised antibiootikumid enam ei toimi, on uute reservantibiootikumide kättesaadavus kriitilise tähtsusega. Sellest aastast lisandunud ravivõimalused mitme n-ö viimase valiku antibiootikumi näol annavad arstidele paremad võimalused, kui muud variandid on ammendunud.

ATROPIINI SILMATILGAD aitavad pidurdada lühinägelikkuse progresseerumist. Lühinägevus on oluline riskitegur mitme silmanägemist pöördumatult kahjustava haiguse korral, sh maakuli müoopiline degeneratsioon, võrkkesta irdumine, glaukoom ja katarakt, mis võivad viia pöördumatu nägemislanguse ja isegi pimeduseni. Ravim on oluline eriti noorte patsientide puhul, keda on esimesel aastal hinnanguliselt 100. Ravi lisakulu on 160 000 eurot aastas, kuid pikaajaline kasu on märkimisväärne.

SOODUSRAVIMITE loetellu lisandus täiendus ka alkaptonuuria raviks. Alkaptonuuria on haruldane, progresseeruv ja pöördumatu geneetiline ainevahetushaigus, mille tõttu kujuneb patsientidel elu jooksul välja krooniline liigesevalu ja -põletik, vähendades patsientide elukvaliteeti. Ravimit Orfadin vajab kuni viis patsienti ja kulu Tervisekassale on 35 000 eurot aastas. Samuti lisandub uusi ravivalikuid aktiivse luupusnefriidi, eesnäärmevähi, glaukoomi ja hemofiilia raviks. Need muudatused võimaldavad pakkuda paremat ravi suuremale hulgale patsientidele ja parandada nende elukvaliteeti.

RAVIMID 2024. AASTAL:

210,4 miljoni
euro eest hüvitas Tervisekassa ravimeid 906 320 inimesele.

178 586
inimest said 11,6 miljoni euro eest täiendavat ravimihüvitist.

MEDITSIINISEADMED

Alates 1. jaanuarist 2025 hakkab kehtima täiendatud meditsiiniseadmete loetelu, kuhu lisandub 81 uut Tervisekassa poolt rahastatavat seadet, mida inimestel on võimalik kasutada kodus iseseisvalt või oma lähedaste abiga.

HANNA VEISMAN
TERVISEKASSA MEDITSIINISEADMETE HÜVITAMISE KORRALDUSE SPETSIALIST

Uute meditsiiniseadmete lisandumisega laieneb hüvitatavate seadmete valik krooniliste haigustega patsientidele, näiteks diabeetikutele, uneapnoe ja urineerimisfunktsioonihäirega patsientidele. Samuti lisandub uusi ravivalikuid patsientidele, kes vajavad aspiratsioonisonde, stoomitarvikuid, ortoose, tallatugesid, haavasidemeid, venoosse kompressiooni tooteid, armiravi plaastreid või rinnakompressiooni tooteid.

INSULIINIRAVI. 2025. aastast hüvitab Tervisekassa pideva glükoosimonitooringu komplekte ja glükoosisensoreid 2. tüüpi diabeetikutele, kes on intensiivsel insuliiniravil ja vajavad oma ravi iseloomu tõttu pidevat glükoositaseme mõõtmist.

KASVUHORMOONI NÕELAD. Muudame ühekordsete nõelte hüvitamist kasvuhormooni puudulikkusega patsientidele. Kui varem hüvitati neid patsientidele kuni 26-aastaseks saamiseni, siis 2025. aastast laiendatakse kasvuhormooni süstevahendi nõelte hüvitamist kõigile kasvuhäirega kindlustatud patsientidele, kellele Tervisekassa hüvitab soodusravimite loetelu kaudu kasvuhormooni sisaldavaid ravimeid.

MUUDATUSTE KOGUMÕJU Tervisekassa meditsiiniseadmete eelarvele on 0,3 miljonit eurot. Kokku hüvitab Tervisekassa 2025. aasta eelarve prognoosi järgi meditsiiniseadmeid 22,7 miljoni euro eest.

LISAHÜVITIS. Lisaks tavapärasele meditsiiniseadmete Tervisekassa soodustusele hakkab 2025. aastast kehtima täiendav hüvitis, mida saavad ravikindlustatud inimesed, kes tasuvad soodusretseptide ja meditsiiniseadmete eest kalendriaastas vähemalt 100 eurot vältimatut omaosalust. Kui varem sai lisasoodustust ainult suurte ravimikulude katteks, siis nüüd laieneb täiendav hüvitis ka meditsiiniseadmetele. Täiendav ravimi- ja meditsiiniseadmehüvitis on automaatne ning lisasoodustuse saab toote väljaostmisel.

MEDITSIINISEADMED 2024. AASTAL:

Üle
2000
meditsiiniseadme oli hüvitatavate seadmete loetelus.

20,3 miljoni
euro eest hüvitati meditsiiniseadmeid
110 617
inimesele.

HAIGUSTE ENNETUS JA TERVISEDENDUS

TIINA ÖSTERMAN
TERVISEKASSA ENNETUSTEENUSE JUHT

Ennetuse ja tervisedenduse valdkonnas on 2025. aastal Tervisekassas fookuses vähi varajane avastamine ja ennetamine ning laste arengu jälgimine ja hea tervise tagamine. 2025. aastal suunatakse haiguste ennetusele ja tervise edendamisele 37 miljonit eurot, mis on 2 miljonit eurot rohkem kui mullu.

ENNETUS JA TERVIS-EDENDUS 2024. AASTAL:

32,8 miljonit
eurot tasus Tervisekassa haiguste ennetuse ja tervise edenduse eest.

Rinnavähi sõeluuringul käis
65%

emakakaelavähi sõeluuringul
65%

ja soolevähi sõeluuringul
62%
kutsututest.

Täiskasvanute tervise toetamiseks laiendasime rinnavähi ja soolevähi sõeluuringu sihtrühma, seega saavad 2025. aastal rinnavähi sõeluuringul osaleda 50–74-aastased naised ning soolevähi sõeluuringul ka 58-aastased mehed ja naised. Emakakaelavähi sõeluuringul on võimalik osaleda, tellides koju HPV-kodutesti aadressilt hpv.kliinikum.ee. Ka hakkame järk-järgult pakkuma kodutesti valitud apteekides üle Eesti, seni on see võimalik viies maakonnas.

SÕELUURINGUTESSE plaanime kaasata need 40-aastased naised, kellel on suurem risk haigestuda rinnavähki. Selle vanuserühma lisamisega katame tulevikus rinnavähi sõeluuringuga 40–74-aastased naised. Käivitub ka kopsuvähi sõeluuringu järgmine etapp, mille raames alustatakse sõeluuringut Viljandi maakonnas; järgmistel aastatel soovime teenust laiendada ka teistesse maakondadesse. Jätkub 50–69-aastastele meestele suunatud riskipõhine eesnäärmevähi sõeluuringu pilootprojekt Tartus ja Tallinnas. Käivitub ka kõhuaordi aneurüsmi sõeluuring, kuhu kutsutakse 65-aastaseid Tartumaal ja Harjumaa mehi, et viia läbi kõhuaordi ultraheliuuring.

ET LAPSEVANEMAD teaksid, millal on aeg pöörduda eelkooli- ja kooliealise lapsega tervisekontrolliks just perearsti juurde, alustab Tervisekassa 5-aastaste, 6–7-aastaste, 11–12-aastaste ja 15–16-aastaste laste ja noorukite tervisekontrolli teavituste saatmisega lapsevanemale. Hiljem lisanduvad teavitused ka teiste vanusegruppide tervisekontrollide ja vaktsineerimiste kohta. Oluline, et lastel ei jääks ükski tervisekontroll ja vaktsineerimine vahele ning laste tervisemured saaksid võimalikult varakult erialaspetsialistide tähelepanu.

LASTELE JA NOORTELE suunatud tervisedenduse projektidest jätkame anonüümse seksuaaltervisealase nõustamise ning suutervisealase teadlikkuse tõstmisega. Rahastame 3–7-aastaste laste tervislike toitumis- ja liikumisharjumuste kujundamisele suunatud tõenduspõhist sekkumist „Seikluste laegas“. Tõendatult mõjusate sekkumiste pakkumine lasteaedades ja koolides on riigile kasulik investeering, mis aitab pikemas perspektiivis tasakaalustamata toitumisest ja vähesest kehalisest aktiivsusest tingitud kulusid kokku hoida. Tervisekassale on abiks haridusasutuste tervisedendajate võrgustik, kelle roll on olla koolides ja lasteaedades lastele ja personalile toeks tervist edendavate valikute tegemisel ja nende süsteemsuse tagamisel.

JÄTKUB perearsti ja töötervishoiuarsti koostöömudeli piloteerimine ja arendamine, et inimestel oleks võimalik pikaajalisel töövõimetuslehel oleku ajal osalise koormusega tööd jätkata.

Millal alustada tervisemurega apteegist?

Nii mõnegi tervisemure korral ei pea ootama arsti juurde pääsemist, vaid abi ja nõu saab lähimast apteegist. Apteekreid on plaanis veelgi enam kaasata esmatasandi tervishoidu.

VIVIKA TAMRA
TERVISEKASSA AVALIKE SUHETE PEASPETSIALIST

Esimese sammuna tasub lähimasse apteeki pöörduda lihtsamate haigusnähtude, allergia või ka pisivigastuste korral. Samuti oskavad meditsiinilise kõrgharidusega apteekrid anda vastuseid ravimeid puudutavatele küsimustele ja jagada nõu, kuidas hoida oma tervist.

„Apteek on tervisenõu ja -abi saamiseks lähim koht," rõhutab Eesti Proviisorapteekide Liidu juht **Ly Rootslane**. „Pealegi ei pea apteegi külastamiseks aega kokku leppima. Enamik apteeke on avatud ka pärast tööpäeva ja nädalavahetustel, valveapteegid lausa ööpäev läbi. Vajaduse korral saab apteeker juhendada, millise spetsialisti juurde tuleks oma tervisemurega pöörduda."

Leevendus külmetushaigustele

Külmetushaigus on iseparanev haigus, mille leevendamiseks piisab kodustest ravivõtetest ning apteegis retseptita müüdavatest ravimitest ja loodustoodetest.

Palaviku alandamiseks soovitavad apteekrid ravimeid lähtuvalt patsiendist. Kättesaadavad on erineva tugevuse ja ravimvormiga ravimid, lisaks teadatuntud tablettidele näiteks siirupid, raviküünlad ja lahustuvad tabletid.

Nohu aitavad leevendada keedu- või meresoola sisaldavad lahused ja ninaspreid. Limaskesta turse alandamiseks võib kasutada ka ravimeid, näiteks turset alandavat spreid või tablette, mida saab apteegist.

Kurguvalu korral saab apteeker valu vaigistamiseks soovitada paratsetamooli või ibuprofeeni ja kurku pihustatavaid spreisid või imemistablette, mis leevendavad lühiajaliselt sümptomeid.

Köhaärrituse leevandamiseks saab apteegist soetada ravimtaimede baasil tehtud köhasiirupeid või imemistablette. Apteeker saab soovitada ka köha vastu mõeldud ravimeid, valikus on erinevad röga lahtistavad ja köharefleksi alla suruvad ravimid.

Abi kergemate haiguste korral

Üheks kõige sagedasemaks mureks, millega inimesed apteeki pöörduvad, on valu. Valutada võivad pea, liigesed, lihased, selg jne. Apteeker oskab soovitada valuvaigistavaid tablette või muid valu leevendavaid preparaate. Oluline on hinnata valu tugevust ja kestust. Käsimüügis olevad ravimid ei sobi pikaajaliseks kasutamiseks ja apteeker oskab soovitada, millal peaks pöörduma arsti poole.

Ka kõhumurede ja muude maovaevuste korral on paljud abistavad preparaadid lähima apteegi kaugusel. Kõhukinnisuse või -lahtisuse puhul on kättesaadavad ravimid ja loodustooted, mis on mõeldud kergema vaevuse korral pikema aja jooksul kasutamiseks, aga ka kiirelt abi pakkuvad ühekordse toimega ravimid. Apteegist saab abi ka kõiksuguste maovaevuste leevendamiseks.

Samuti ei pea kergemate silmaprobleemidega arsti juurde kiirustama, sest apteegi käsimüügist saab silmatilkade toel leevendust näiteks punetusele, ärritusele ja silmade liigsele kuivusele.

Kui oled saanud kergemaid vigastusi nagu marrastused, pindmised põletused ja nahahaavad, saad viga saanud kohtade puhastamiseks ja raviks vajalikke juhiseid ja abivahendeid just apteekrilt.

Nahaprobleemide puhul, näiteks kuiv ja ärritunud nahk või lööve, saab apteeker soovitada mitmesuguseid nahasalve, mis pehmendavad ja rahustavad nahka. „Kergemate allergiliste sümptomite korral saab apteeker soovitada käsimüügis olevaid allergiaravimeid, mis leevendavad ärritust. Sagedamini tuleb apteekritel selliste muredega patsiente nõustada just kevadel, kui kõik õitseb," toob välja Ly Rootslane.

Apteeker on ravimiteadlane

„Kui soovid oma ravimite kohta rohkem infot, küsi apteekrilt. Ravimi kasutamisel on esmalt oluline teada, miks sa seda ravimit kasutad, seejärel tuleks veenduda, et ravim toimib ja selle kasutamine on ohutu. Apteeker oskab vastata, milline on õige annus ja kui sageli tuleb ravimit tarvitada, millal ja kuidas ning millega koos tuleks ravimit võtta, millised on ravimi kõr-

> **Apteeker suudab hinnata tervisemure tõsidust ja vajaduse korral soovitada arsti juurde pöördumist.**
>
> Ly Rootslane

ESIMESED SAMMUD APTEEGITEENUSE LAIENDAMISEKS ON TEHTUD

HANNA JÄE
TERVISEKASSA
VAKTSINEERIMISE TEENUSEJUHT

Tervishoiusüsteemi nüüdisajastamiseks on käimas ravimiseaduse ja sellega seotud seaduste muudatused, et kaasata apteekrid ja apteegiteenus esmatasandi tervishoiusüsteemi. See võimaldaks vastava koolituse läbinud proviisoritel ja farmatseutidel pakkuda teatud teenuseid, milleks seni on olnud vaja pöörduda perearstikeskuse või mõne muu tervishoiuasutuse poole. Plaanitavate teenuste seas on näiteks vaktsineerimine, sõeluuringute kodutestikomplektide väljastamine ja nõustamine, nikotiinitoodetest loobumise nõustamine ning ravimite koosmõjude hindamine.

Need muudatused on kaua oodatud ja hädavajalikud, et leevendada tervishoiusüsteemi tööjõupuudust ja parandada teenuste kättesaadavust. Apteegiteenuse laiendamine on oluline samm tänapäevase ja tõhusa tervishoiusüsteemi loomisel.

Proviisorid ja farmatseudid on oma valdkonna eksperdid, kes omandavad põhjaliku õppeprogrammi alusel vajalikud pädevused ning on valmis omandama ka lisapädevusi. Apteekides on üks olulisemaid ja põhjalikumat täiendavat ettevalmistust nõudvaid teenuseid kindlasti vaktsineerimine. Praegu on ligikaudu 50 riigis apteekritel õigus vaktsineerida, viimati astus selle sammu meie naaberriik Soome. Ei ole kahtlust, et ka Eesti peab liikuma samas suunas.

Loomulikult on enne vaja teha põhjalik ettevalmistustöö – koostada õppeprogrammid ja täiendkoolitused, välja töötada rahastusmudel ning leida lahendused mitmele praktilisele küsimusele. Koostöös tervishoiuvaldkonna ekspertidega on see kõik saavutatav. Edu võti peitub koostöös ja ühises vaates tervishoiusüsteemi suuremale pildile.

Ka sõeluuringutes osalemise toetamine, nikotiinitoodetest loobumise nõustamine ning ravimikoosmõjude hindamine on teenused, mis võiksid esmajärjekorras apteekidesse jõuda. Apteegid on inimestele mugavalt ligipääsetavad, mistõttu on mõistlik kasutada seda võimalust, et muuta ennetusteenused kättesaadavamaks. Kahjuks oleme praegu nii vaktsineerimise kui ka sõeluuringutes osalemise poolest Euroopa riikide võrdluses skaala tagumises otsas. Selline olukord ei aita kaasa tervelt elatud aastate arvu suurenemisele ega peegelda inimeste tervisekäitumise paranemist.

Seetõttu peaksime kasutama olemasolevaid võimalusi, näiteks apteeke, ning viima teenused inimestele lähemale. Koostöös tervishoiuvaldkonna kõigi osapooltega on võimalik laiendada apteegis pakutavaid teenuseid ja kasutada apteekrite potentsiaali täiel määral.

val- ja koostoimed teiste ravimitega, aga ka toidu ja toidulisanditega," selgitab Ly Rootslane.

Kui sulle tundub, et ravimi võtmisel tekib mõni häiriv sümptom, siis võib tegemist olla ravimi kõrvaltoimega. Apteeker annab nõu selle leevendamiseks või vajaduse korral soovitab pöörduda arsti poole.

Apteegis saad ka nõu, milline on soodsaim sulle välja kirjutatud ravim, millised on alternatiivid ja mida teha aegunud ravimitega. Ravimeid reisile kaasa võttes kehtivad samuti teatud reeglid, mille kohta oskab apteeker nõu anda.

Apteeker aitab väikelapse tervist hoida

Väikelapse tervist puudutavatele küsimustele oskab apteeker samuti vastata ja kergemate probleemide korral ei pea kohe pöörduma perearstikeskusesse. „Apteeker saab nõu anda nii lapseootel naisele kui ka värskele emale. Kõiki ravimeid ei tohi raseduse või imetamise ajal kasutada, samuti võib keha vajada täiendavat hoolt raseduse ajal või pärast sünnitust," toob Ly Rootslane välja.

Apteekrid teavad anda nõu selliste väikelapse hädade korral nagu mähkmelööve, ärritunud nahk, kõhukinnisus või -lahtisus, kõhugaasid, palavik, valu ja hammaste tulek. Ühtlasi saab apteeker soovitada lapsevanematele beebi hooldustooteid: kreeme, vitamiine ja lutte.

„Apteekrid annavad nõu, millised tooted ja ravimid on lapsele ohutud ning milline on lapsele sobiv annus. Apteeker suudab hinnata tervisemure tõsidust ja vajaduse korral soovitada arsti juurde pöördumist," kinnitas Ly Rootslane.

Ennetusteenused apteegist

Terviseteenuste pakkumine ei ole paljudele apteekidele võõras, kuna juba praegu mõõdetakse teatud apteekides tervisenäitajaid, vaktsineeritakse, tehakse terviseteste ja nõustatakse.

Kui soovid kontrollida oma tervist, saad apteegis näiteks mõõta vererõhku või soetada terviseteste, nagu gripi ja COVID-19 kiirtest, rasedus- ja ovulatsioonitest jmt.

Apteegist saab ka soovitusi, kuidas oma tervist paremini hoida. Näiteks annab apteeker nõu, kuidas tervislikult toituda ja kui palju liikuda, samuti võib ta soovitada tervisele kasulikke loodustooteid või toidulisandeid.

Haiguste ennetamiseks saab mitmes apteegis vaktsineerida gripi, puukentsefaliidi ja COVID-19 vastu. Samuti saab paljudest apteekidest haiguste ennetamiseks mõeldud teste, näiteks sõeluuringute koduteste.

Selleks, et viia apteekidesse veelgi rohkem riiklikult olulisi ennetusteenuseid, on Tervisekassa koos Sotsiaalministeeriumiga alustanud projekti, mille eesmärk on tuua apteekreid senisest enam esmatasandi tervishoidu, parandada perearstide ja apteekrite koostööd ja olla tervisedendusel Eesti inimestele rohkem toeks. ●

TERVISEKASSA 1220.ee

Tervisemure?
Küsi nõu veebist

Teenust osutatakse eesti keeles
iga päev kell 8.00–22.00

— TERVISHOID —

Viirushaiguste ABC

Rahvasuus külmetushaigusteks kutsutud viirushaigused on iseparanevad tõved. Nende sümptomiteks on enamasti nohu, köha ja kurguvalu, mille leevenduseks piisab kodusest ravist.

KRISTA KIVISALU
KAASAUTOR

Ülemiste hingamisteede viirusnakkuse sümptomeid on võimalik leevendada, kuid haiguse kestust ravimite ja ravivõtete abil lühendada ei saa. Mõnikord taanduvad kõik haigusnähud päeva või paari jooksul, kuid enamasti võtab täielik paranemine veidi kauem aega. Erandid on gripp ja COVID-19, mil arst saab kindlate näidustuste korral riskirühma inimestele välja kirjutada ravimit.

Perearsti nõuandetelefoni 1220 arst-nõustaja dr **Kadri Lauk** ütleb, et üldiselt on inimeste teadlikkus viirushaiguste ravivõtete kohta üsna hea, kuid siiski moodustavad hooajalisi viirushaigusi puudutavad kõned perearsti nõuandetelefoni tööst suure osa. Millega siis haigeks jäädes oma olemist kergemaks teha?

Leevendamist alusta kohe

„Ravi alustatakse sageli rahvameditsiinist tuntud võtetega nagu ingver, mesi ja küüslauk," ütleb dr Lauk. „Siin peab arvesse võtma, et kui viirusesse on juba nakatutud, siis täielikult haigestumist need ära ei hoia, kuid aitavad esmaseid sümptomeid leevendada. Kuigi ingver, küüslauk ja mesi võivad immuunsüsteemi toetada ja vähendada viirustesse haigestumise riski, ei suuda need paraku kõiki haigusi ära hoida."

Tema sõnul pakuvad viirushaigustesse nakatumisel abi apteegi käsimüügis olevad ravimid. „Sümptomeid leevendavat ravi tuleks alustada kohe, kui enesetunne halveneb, ja mitte oodata mitu päeva, et ehk läheb olemine ise paremaks," soovitab arst.

Dr Lauk rõhutab ka, et sageli on kuulda arvamust, et palavik, nohu või köha on seotud külmetamisega. Tegelikkuses on tegu siiski viirushaigusega, mis ilmneb sageli peiteperioodi järel ehk nakatumine on toimunud varem. „Peiteperioodil külmetamine lihtsalt soodustab haiguse sümptomite väljendumist," selgitab arst ja lisab, et kui keegi väidab, et tal on lihtsalt külmetus ja see ei nakka, ei pea see väide paika, sest viirushaigused võivad nakata nii läbi õhu kui ka kontakti teel.

Küsi nõu apteekrilt

Dr Lauki kogemus on näidanud, et enamik inimesi on kursis, millal vajab palavik alandamist ja milliseid ravimeid sel puhul kasutada. „Viirushaiguste korral tuleks palaviku ravimiga alandamist alustada 38,5 kraadist," ütleb ta. „Erandiks on krooniliste südamehaiguste, kõrge vererõhu, onkoloogiliste haigustega ja immuunsupressiivset ravi saavad patsiendid, kellel võiks palavikku hakata alandama juba varem, alates 38 kraadist."

Kõrge palaviku korral võib lisavõttena kasutada välist jahutamist, näiteks teha jahedat kompressi laubale või keha leige veega üle hõõruda. Viinasokke võib teha täiskasvanule juhul, kui jäsemed on soojad, lastel on eelistatud veega jahutamine.

> **Organismil on vaja rahu ja puhkust, et viirushaigusega toime tulla.**
>
> Dr Kadri Lauk

PANE TÄHELE!

- Viirusnakkuse sümptomid tekivad tavaliselt paar päeva pärast nakatumist, nakkusohtlik aga ollakse juba haiguse peiteperioodil, seega siis, kui inimene on väliselt täiesti terve.
- Viirustesse nakatumise riski saab vähendada, kui vältida lähikontakti haigega, pesta mitu korda päevas hoolikalt käsi, viibida palju värskes õhus ja tuulutada ruume.
- Enamiku hingamisteede viirusnakkuste vastu ei ole võimalik end vaktsineerida, välja arvatud gripp ja COVID-19.
- Antibiootikumid viirusnakkusi ei ravi ning nendest viirusnakkuste ravis ja tüsistuste ärahoidmisel kasu ei ole.

Vahel ei teata päris täpselt, kuidas kasutada kombineeritud ravimeid, näiteks Coldrexit ja Theraflud. Need on mõeldud palaviku alandamiseks ning teiste sümptomite, näiteks nohu ja köha leevendamiseks. „Neil ravimitel on mitmeid eri variante müügil, mõnel on koostises ka nina limaskesta turset vähendav toimeaine ja mõnel ka röga vedeldav komponent. Seega tasub alati apteekri käest küsida, millist ravimit valida, sest näiteks Coldrexil ja Theraflul on üldiselt ka palavikku alandav komponent sees," toob dr Lauk välja.

Vahel on ette tulnud ka küsimust, kas palaviku korral võiks abi olla, kui juua kuuma teed väikese koguse alkoholiga. Sellest tuleks arsti sõnul hoiduda, sest alkohol ei sobi ravimitega kokku ja võib kasu asemel kahju teha, kuna piirab ravimite toimimist.

Jalavanni võib teha vaid kõrge palavikuta

Köha korral võib teha jalavanne, kuid tingimusel, et palavik ei ole üle 38, kuna kuum jalavann võib palavikku veelgi tõsta. „Sinepit võib veele lisada täiskasvanutel ja suurematel lastel, kuid väikelastel mitte, kuna võib liigselt ärritada nende õrna nahka. Sinepiplaastrid sobivad kinnise köha korral lisaks rögalahtistavale ravimile, aga jällegi juhul, kui parasjagu ei ole palavik väga kõrge," kirjeldab arst. Ta lisab, et palavikuga on väga oluline piisavalt juua, näiteks teed, mahla või vett, sest palavik tekitab vedelikukadu ja seeläbi võib kujuneda nõrkus.

„Viirushaigused kestavad keskmiselt seitse päeva. Kui on vaja nõu küsida, soovitan kohe esimeste sümptomite ilmnemisel helistada perearsti nõuandeliinile, et läbi mõelda koduse ravi plaan," soovitab dr Lauk. „Perearsti visiidile võiks pöörduda, kui täiskasvanul kestavad sümptomid kauem kui seitse päeva; laste puhul siis, kui enesetunne ei ole haigestumisest 4–5 päeva möödudes paranenud või kui palavik küll kaob, kuid tõuseb 1–2 päeva jooksul uuesti. Korduv palavikutõus võib viidata tüsistuse tekkele."

Doktor paneb kõigile südamele, et kui viirushaiguse sümptomid on juba tunda ja kaasneb palavik, siis tuleb jääda koju ja mitte minna tööle, kooli ega lasteaeda. Organismil on vaja rahu ja puhkust, et haigusega toime tulla. ●

1220 AITAB

Tervisemurede, sh viirushaiguste puhul saab kiiresti arsti nõu perearsti nõuandetelefonilt 1220. Sellel numbril saab ka pikendada retsepte ning anda teada haiguslehe avamise soovist.

PEREARSTI NÕUANDE-TELEFON ON ABIKS, KUI

- vajad nõu tervisemure korral;
- tahad teada, kuhu oma tervisemurega pöörduda;
- terviseprobleem tekib väljaspool tööaega, puhkepäevadel või riiklikel pühadel;
- viibid väljaspool kodukohta või oled välismaal ega saa oma perearsti poole pöörduda (välismaalt helistades vali +372 634 6630);
- vajad tervisealast nõustamist inglise keeles (vastatakse iga päev kell 09–17);
- vajad isikustatud nõustamist eesti või vene keeles;
- vajad ravimiretsepti pikendamist oma perearsti töövälisel ajal (retsepte pikendatakse reedeti kell 17–22 ning nädalavahetustel ja riigipühadel kell 08–22);
- soovid teada anda vajadusest avada töövõimetusleht (nõustaja saab teha Terviseportaali märke haiguslehe avamise vajadusest riiklikel pühadel ja nädalavahetusel ajavahemikus 08–22).
- soovid suhelda veebivestluse kaudu, siis saad seda teha 1220.ee kaudu iga päev kell 8-22.

KUIDAS LEEVENDADA ...

... NOHU?

- Puhasta nina soolalahusega. Apteekides on müügil keedu- või meresoola sisaldavad lahused ja ninaspreid.
- Limaskesta turse alandamiseks võid kasutada apteegis müüdavaid spreisid või tablette. Need leevendavad ninahingamise takistust, kuid ei ravi nohu. Ravimeid kasuta võimalikult lühikest aega, mitte üle seitsme päeva järjest.
- Nuuskamiseks kasuta ühekordseid taskurätte.
- Tuuluta ruume ja hoia toa õhk tavapärasest veidi niiskem. Pane kuiva õhuga tuppa õhuniisutid või laota radiaatorile märjad rätid.
- Et saaksid öösel paremini hingata, kergita peaalust kõrgemale.
- Kui nohu ajal pole palavikku, võid julgelt õue minna, sest jahe õhk alandab nina limaskesta turset.
- Viiruslik nohu on iseparanev haigus, mis möödub tavaliselt seitsme päevaga.

... KURGUVALU?

- Kurguvalu korral võid võtta kas paratsetamooli või ibuprofeeni.
- Joo väikestes kogustes ja sageli, see niisutab kurgu limaskesti. Sobivad nii soojad kui ka jahedad joogid (vesi, sidruni ja meega tee, kanapuljong).
- Kurku pihustatavad preparaadid ja imemistabletid ei kiirenda haigusest paranemist, vaid leevendavad lühiajaliselt sümptomeid. Neid ei tohi kasutada alla seitsmeaastastel lastel.
- Viiruslik kurgupõletik kestab neli-viis päeva ja möödub ilma spetsiifilise ravita.

... KÖHA?

- Puhasta nina ja hoia nina kaudu hingamine võimalikult vaba. Köhaärritust võib põhjustada nohusest ninast neelu valgunud sekreet või suu kaudu hingamisest kuivaks muutunud kurk.
- Tarbi vedelikku. Soe (mitte kuum) jook leevendab kurguärritust ja muudab lima väljaköhimise kergemaks. Võid teha ravimtaimeteed.
- Kergita voodis lamades peaalust veidi kõrgemale, nii väheneb nohuse sekreedi valgumine neelu.
- Köhaärritust aitab leevendada mesi või ravimtaimede baasil tehtud köhasiirup. Teisi köhasiirupeid kasuta vaid arsti või õe soovitusel.
- Hinga sisse inhalaatori abil tehtavat veeauru.
- Määri rindkerele hanerasva või tee sooja jalavanni.
- Köha vastu mõeldud ravimeid kasuta ainult arsti soovitusel.
- Enamasti on köha põhjus ülemiste hingamisteede viirusnakkus, mis ajaga ise paraneb.

Pirita perearstikeskuse pereõe Melita Väljamäe sõnul on pereõde ühtaegu nii logistika- ja kommunikatsioonispetsialist kui ka nõustaja ja käsitööline, kes teeb protseduure.

Õed tervishoiu eesliinil

Õdede roll Eesti tervishoius on viimastel aastatel märkimisväärselt laienenud ja muutunud olulisemaks kui kunagi varem.

HELI LEHTSAAR-KARMA
KAASAUTOR

Kui varem piirdus õdede töö sageli vererõhu mõõtmise, süstide tegemise ja arstide assisteerimisega, siis praeguseks on õdedest saanud tervishoiu ühed võtmefiguurid, kellele usaldatakse üha suurem vastutus. Õdede positsioon on aina tähtsam mitte ainult perearstikeskustes, vaid ka haiglates, erakorralises meditsiinis, hooldekodudes ja mujalgi.

Pereõde tegeleb tervisemuredega a-st ü-ni

Perearstikeskusesse pöördudes on tavapärane, et kõigepealt saab patsient jutule pereõega, kes hindab tema tervise olukorda ja leiab seejärel asjakohase lahenduse. „Me tegeleme probleemidega a-st ü-ni, vanusegrupis 0–100+. Esmalt on pereõed nagu logistika- ja kommunikatsioonispetsialistid, siis nõustajad ja lõpuks ka käsitöölised ehk teevad protseduure ja läbivaatusi. Viimane roll on see, milles meid valdavalt nähakse," arvab Pirita perearstikeskuse pereõde **Melita Väljamäe**.

> „Väga paljudel juhtudel ongi patsiendil vaja just pereõde, et oma murele lahendust saada."
>
> Pereõde Melita Väljamäe

Pereõe tööpõld on aga palju laiem kui patsiendi tervise kontrollimine või haava sidumine. Üle 20 aasta Pirita perearstikeskuses töötanud Väljamäe tõdeb, et pereõed on saanud viimase paarikümne aasta jooksul väga palju õigusi ja kohustusi juurde. „Kui ma tööd alustasin, siis registreerisime viirushaiguste kaebustega patsiente perearstile. Tänapäeval on esmane läbivaatus ainult pereõe juures, kes vastavalt vajadusele kaasab ka perearsti," selgitab ta ja lisab, et pereõde ei ole suur kuri valvekoer perearsti ukse ees, kes kiuslikult patsienti arstile ei lase. „Väga paljudel juhtudel ongi patsiendil vaja just pereõde, et oma murele lahendust saada," kinnitab Väljamäe.

Pereõe oskuste varamusse kuulub näiteks juhendamine tervisliku eluviisi teemadel, samuti nõustab arvestatav hulk pereõdesid koostöös perearstiga tubaka ja alkoholi liigtarvitajaid, et aidata neil sõltuvusest vabaneda. Pereõde saab vajaduse korral avada ja sulgeda haigus- või hooldusleh, koostada abivahendi tõendeid ning teha saatekirja laboriuuringuteks või proovimaterjalide saatmiseks laborisse.

Pereõe töös on olulisel kohal ka krooniliste haigustega patsientide tervise jälgimine. Selleks kutsub pereõde nad kord aastas vastuvõtule ning aitab kaasa mõelda ja vajaduse korrsl õpetab, kuidas haiguse kulgu kontrolli all hoida. Melita Väljamäe selgitab, et peaasjalikult on fookus vererõhuhaigetel ja diabeetikutel. „Palju tuleb tegeleda elustiili nõustamisega, täpsustada püsiravimite korrapärast võtmist ja jälgida erinevaid objektiivseid näitajaid, nagu vererõhu väärtused või vereanalüüside tulemused. Diabeetikute puhul on oluline kontrollida ka jalgade tervist ja suunata patsient teatud intervalliga silmakontrolli," avab ta kroonilisi tõbesid põdevate inimeste aitamise köögipoolt. Tema kontakteerub jõudumööda kõikide krooniliste haigustega patsientidega, kes ei ole aasta jooksul vastuvõtule jõudnud. „Tore on see, et mitmed patsiendid on selle rutiiniga juba harjunud ja märkavad ka ise pereõe vastuvõtule pöörduda. Oma kogemusele toetudes julgen väita, et patsiendid valdavalt usaldavad pereõde," rõõmustab Väljamäe.

Kiirabiõde peab olema multitalent

Nii nagu perearstiabis, on ka erakorralises meditsiinis enamasti just õde see, kellega patsient terviserikke korral esmalt kokku puutub. On ju Eesti veidi enam kui sajast kiirabibrigaadist lõviosa just õebrigaadid. Tavaliselt kolmest liikmest koosnevasse õebrigaadi kuulub vastutav õde, teine liige on protseduure tegev õde ja kolmas on tehnik ehk autojuht, kel on ka meditsiiniteadmised.

Kiirabiõde on sõna otseses mõttes multitalent, kes oskab anda meditsiinilist abi väga erinevate juhtumite korral. „Kiirabiõele on väga olulised käelised oskused: alates haavade sidumisest ja lõpetades kanüüli paigaldamisega ravimite manustamiseks. Tuleb osata ravimeid lahjendada, kukkumiste ja traumade puhul abistada, monitoorimisseadmelt patsiendi seisundit jälgida ja inimesi nõustada," loetleb Tartu Kiirabi maakonna baasis töötav kiirabiõde **Tuuli Klementa**. Loomulikult saab õebrigaad hakkama ka elupäästvate tegevustega, kuid kui olukord nõuab, kutsub vastutav õde abijõude.

„Kiirabiõed ei paigalda arterikanüüli ja ka teatud ravimite manustamine on ainult arstide pädevuses,“ toob Klementa näited juhtumitest, mis vajavad arsti- või reanimobiilibrigaadi sekkumist.

Seda, et mõni patsient poleks usaldanud õdedest koosneva brigaadi kompetentsust, ei ole Klemental oma ligi nelja-aastases praktikas veel ette tulnud. Küll aga tunnistab ta, et enne kiirabiõena tööle hakkamist oli tal sellest tööst hoopis teistsugune ettekujutus. „Arvasin, et kiirabi töö on elupäästev: liiklusõnnetused, insuldid, infarktid. Jah, ka seda, kuid väga palju tegeleme tervisemuredega, millega peaks esmalt pöörduma perearsti juurde. Meil on arvukalt mitteerakorralisi kutseid, näiteks probleemid vererõhuga, vajadus selgitada raviskeemi jne. Nii juhtubki, et kiirabi sõidab kohale, vaatab patsiendi tervisenäitajad üle, tuletab meelde, kuidas ravimeid õigesti võtta, ja annab rahustava teadmise, et sel korral tervisega midagi hullu ei ole,“ kirjeldab Klementa.

Vaimse tervise õde aitab peas asjad korda saada

Kuigi oleme harjunud, et vaimse tervise probleemidega tegelevad kliinilised psühholoogid ja psühhiaatrid, töötavad Eestis juba aastaid ka vaimse tervise õed. Nad on tervishoiuspetsialistid, kes pärast 3,5 aastat kestnud õe baasväljaõpet on tudeerinud poolteist aastat magistrantuuris vaimse tervise õendust ja täiendanud oma teadmisi ka edaspidi. Vaimse tervise õed töötavad osas perearstikeskustes, samuti haiglates ja psühhiaatriakliinikutes. Nende vastuvõtule saab saatekirjata ja tasuta. Erakliinikutes on vaimse tervise õe vastuvõtt tasuline.

Alates 2020. aastast vaimse tervise õena töötav **Laura Oisalu** ütleb, et tema poole pöördutakse kõige rohkem meeleoluhäirete (sh depressiooni) ja ärevushäirete tõttu. Lahendamist vajavate vaimse tervise probleemide sekka kuuluvad ka aktiivsus- ja tähelepanuhäire, samuti alkoholi-, tubaka-, ravimi- ja nutisõltuvus.

Kuid mille järgi üldse aru saada, et midagi on nii korrast ära, et peaks hakkama abi otsima? „Esimene märk on muutused unerežiimis – õhtuti ei suudeta muremõtete tõttu uinuda või ärgatakse öösel nende pärast mitu korda üles. Kehv uni hakkab mõjutama elukvaliteeti,“ nendib Oisalu. Ka huvide kadumine ja võimetus rõõmu tunda on märk, et midagi on vaja muuta. Kokkuvõttes võib öelda, et vaimse häirega on tegemist siis, kui negatiivsed või häirivad tunded ja vastav käitumine ei möödu, vaid hakkavad segama igapäevaeluga toimetulekut.

Vaimse tervise õe esimesel vastuvõtul kuulatakse inimene ära, et aru saada tema mure olemusest ja selle tekkimise ajast. Samuti täidab patsient probleemi täpsemaks hindamiseks ja hetkeolukorra väljaselgitamiseks küsimustikke. „Hetkeolukorra fikseerimine on vajalik selleks, et edaspidi saaksime muutust hinnata. Vaimse tervise murede lahendamine ei käi kiiresti, see võtab aega,“ lisab Oisalu.

Patsiendi edasine raviteekond oleneb tema häire tõsidusest. Ta kas jätkab visiite vaimse tervise õe juurde või suunab õde ta kohe või mõne aja pärast psühhiaatri või kliinilise psühholoogi vastuvõtule. Seejuures on koostöö perearsti, vaimse tervise õe ja psühhiaatri vahel väga oluline. Näiteks kui psühhiaater on määranud inimesele tablettravi, saab vaimse tervise õde hiljem ravi käiku jälgida ja vajaduse korral pakkuda mitmesuguseid teraapiaid.

Laura Oisalu rõhutab, et tervenemise teekonnal on kõige olulisem inimese motivatsioon. „Spetsialist toetab ja nõustab, aga muutuse elluviimine jääb inimese enda teha,“ võtab ta kokku.

Kiirabiõde Tuuli Klementa koos tehnik Andrus Raabega.

Foto Gina Viitak

Hooldekodu õde annab kindlustunde

Ka hooldekodudes on õe roll aina suuremaks muutunud. Kääpa sotsiaalkeskuse juhataja **Siiri Kartsepp** räägib, et nende hooldekodu sai õe igapäevaselt majja kolm aastat tagasi. Varem käisid õed visiite tegemas, aga iga päev kohal ei olnud. „Õe olemasolu on meie maja inimeste elukvaliteeti oluliselt tõstnud. Kliendid saavad oma muredega otse õe juurde pöörduda ning töötajad saavad kohe abi ja nõu küsida,“ kiidab juhataja õdesid, kelle töö muudab hooldekodu elanike ja personali elu iga päev veidike paremaks.

Mitmes Lõuna-Eesti hooldekodus õe teenust pakkuv **Riia Palm** lisab, et õde on oluline lüli patsiendi ja arsti vahel. „Õde aitab märgata haiguste ägenemisi, et saaks õigel ajal sekkuda, konsulteerida pere- või eriarstiga ja vajaduse korral kutsuda kiirabi. Selline jälgimine ja sekkumine säästab perearstide ja kiirabi ressursse. Samuti vähendab õe hoolikas ja oskuslik tegutsemine hoolealuste sattumist haiglaravile – sellest võidavad kõik,“ kinnitab ta.

Palmi hinnangul on hooldekodu elanike tervisemured valdavalt seotud kroonilistest haigustest tingitud muutustega: näiteks valu, tasakaalu- ja mäluhäired, kuulmis- ja nägemishäired, meeleolu langus jne. Õde hindab regulaarselt hoolealuste terviseseisundit, näiteks mõõdab kehatemperatuuri ja vererõhku ning aitab järgida raviplaani.

„Kaebuste asjus saab õde konsulteerida patsiendi arstiga, tema loaga korrigeerida ravi, tõhustada valuravi, suunata vajalikele uuringutele ja võtta määratud analüüse. Vajaduse korral saab õde määrata ka abivahendeid: rulaatorid, ratastoolid, lamatismadratsid, toestuspadjad,“ loetleb Palm õe ülesandeid. Õde jälgib ka hooldekodu elanike vaimset tervist, meeleoluhäirete ja dementsuse tunnuseid. „Sageli soovib inimene lihtsalt rääkida ja kurta oma mure õele ära,“ lisab ta.

Lisaks hooldekodu elanike toetamisele on õde suureks toeks ka hooldajatele, keda on tarvis nõustada patsiendi seisundi jälgimisel. „Hooldajate juhendamine, märkamaks kliendi tervisemuutuseid, on sama suure tähtsusega kui patsiendi juhendamine. Nemad on tööl 24/7 ja annavad info muutuste kohta õele edasi,“ selgitab Riia Palm. ●

EESMÄRK ON PAKKUDA KÄTTESAADAVAT RAVI

AIVAR KOPPAS, TERVISEKASSA ÕENDUSABI TEENUSEJUHT

Õdedele suurema vastutuse andmine on tingitud tervishoiusüsteemi kasvavast vajadusest pakkuda kvaliteetset ja kättesaadavat ravi olukorras, kus tervishoiutöötajaid on järjest keerulisem leida. Üks leevendust pakkuv asjaolu on olnud õdede õppe põhjalikumaks muutmine, et õed saaksid iseseisvalt patsientide terviseprobleeme lahendada. Tänapäeval on õdedel õigus näiteks jälgida ja nõustada kroonilisi haigeid. Veel kümme aastat tagasi oli see peamiselt arstide ülesanne, kuid nüüd võivad õed anda ravisoovitusi, jälgida raviplaani edukust ning väljastada retseptiravimeid oma kompetentsi ja õiguste piires.

Õendusabi peavad pakkuma alates 2025. aastast ka üldhooldekodud ja erihoolekandeasutused, kus osutatakse teenust ööpäev läbi. Õe olemasolu neis annab nii hooldekodule, hoolealusele kui ka tema perekonnale kindlustunde, et inimese tervislikku seisu jälgitakse, ta saab vajalikku ravi, võtab õigesti oma ravimeid ning haiguse süvenedes tehakse koostööd raviarstiga.

Teadlikkus aitab ATH-ga edukalt toime tulla

Aktiivsus- ja tähelepanuhäiret (ATH) diagnoositakse üha rohkem ning kohati on see pälvinud halvustava maiguga moehaiguse tiitli. Psühhiaater dr Margus Lõokese sõnul on aga ATH närvisüsteemi eripära, mis on tegelikult alati olemas olnud.

MARINA LOHK
KAASAUTOR

Aktiivsus- ja tähelepanuhäire ei ole omandatud haigus või häire. „ATH on närvisüsteemi kaasasündinud eripära, millel on palju selliseid omadusi, mis muudavad meid edukaks, positiivseks ja hästi toimetulevaks," märgib Toompargi vaimse tervise keskuse psühhiaater dr Margus Lõokene, kellel on üle 15 aasta kliinilist kogemust Põhja-Eesti Regionaalhaigla psühhiaatriakliinikus.

Ekslik on arvata, nagu oleks tegu praeguse aja probleemiga. Samuti pole ATH vale kasvatuse tagajärg. Dr Lõokese sõnul on ATH tänapäevaste teadmiste järgi geneetiline eripära. Temagi praktikas on olnud palju perekondi, kus pärast lapsele pandud diagnoosi selgub, et sama eripära on kas ühel või mõlemal vanemal.

„Geneetikas on nii, et tugevad jäävad ellu. ATH-ga inimesed on alati olnud jõulised, nii-öelda karja juhid. Seda eripära on põlvkondade kaupa edasi antud," selgitab arst. Küll aga tekitab tänapäeva ühiskond oma kiire elutempo, inforohkuse, vähese liikumise ja vale toitumisega sellise ajuga inimestele rohkem raskusi, mistõttu paistab eripära ka senisest enam silma. „ATH-aju on selle kõige suhtes erakordselt tundlik," märgib dr Lõokene. Samuti pole hea, kui laseme tehnoloogial enda eest kõik ette ja taha ära teha ega pane enam paljudes olukordades oma aju tööle.

Üks põhjusi, miks ATH diagnooside arv aina kasvab, peitub ka teadlikkuse tõusus. Neid hüperaktiivseid poisse, kes saavad nüüd ametliku diagnoosi, peeti varem ehk halvasti kasvatatuteks, sõnakuulmatuteks või lihtsalt püsimatuteks, laiskadeks ja lohakateks. Praeguste teadmistega oskame aga selliseid lapsi sobiva keskkonna, tugimeetmete, teraapiate ja vajaduse korral ka ravimi toel aidata.

Tüdrukute puhul on ATH vähem märgatav. Nad pole enamasti nii püsimatud, mässumeelsed, trotslikud ja allumatud kui poisid. Samas võib nende mõte kergesti uitama minna, nad võivad olla lohakad, emotsionaalselt tundlikud ja väga lobisemishimulised. Sageli kasvavad ATH-ga tüdrukutest tublid, perfektsionistlikud naised, kes dr Lõokese sõnul kompenseerivad täiuslikkuse poole püüdlemisega oma madalat enesehinnangut. Viimane on ATH puhul väga tavaline, sest ATH-ga laps, olgu ta poiss või tüdruk, tunnetab enamasti, et erineb oma eakaaslastest.

Paraku on selle hinnaks vaimse tervise mured. Dr Margus Lõokene tõdeb, et ATH teeb inimese haavatavaks teiste kliiniliste probleemide suhtes nagu ärevus, depressioon, obsessiiv-kompulsiivne häire või sõltuvushäired.

> **„Õigupoolest on ATH olnud nii-öelda tublide inimeste kaua märkamata probleem."**
>
> Dr Margus Lõokene

AKTIIVSUS- JA TÄHELEPANUHÄIRE

ATH on neurobioloogiline eripära, mida iseloomustavad tähelepanematus, hüperaktiivsus ja impulsiivsus, mis põhjustavad toimetulekuraskusi. ATH-le on omane pidev mõtete virvarr, madal enesehinnang, raskused emotsioonide reguleerimisega.

Selle eripäraga inimene on haavatav teiste vaimse tervise häirete suhtes nagu ärevus, depressioon, obsessiiv-kompulsiivne häire või sõltuvushäired. ATH-ga inimestel esineb sageli autistlikke ehk pervasiivseid jooni, ja vastupidi.

ATH LEVIMUS

Maailma tervise-organisatsiooni (WHO) andmetel

umbes **8%** lastest

kuni **7%** täiskasvanutest

Pöördu perearsti või vaimse tervise õe vastuvõtule, kui

- mitmes eluvaldkonnas ilmnevad raskused igapäevaelu organiseerimisel ja plaanitud tegemiste lõpetamisel;
- lähisugulasel on sarnased toimetulekuraskused ja/või diagnositud ATH;
- on raske emotsioone reguleerida või vihahooge kontrollida, ilmneb sõltuvusprobleem (nt uimastitest, nutiseadmetest) või satud sageli tähelepanematuse tõttu õnnetustesse.

ATH diagnoosi kinnitab psühhiaater.

Allikad: Tervisekassa (ATH patsiendijuhend), dr Margus Lõokene

TOIMETULEKU PARANDAMINE ATH PUHUL

RAVIM

Vajalik tõsiste, otseselt ATH-st tulenevate toimetulekuraskuste korral, mille puhul pole kõigest eelnevast piisavalt abi.

PSÜHHOTERAAPIA

Soovitatavalt võimalikult praktiline, näiteks kognitiiv-käitumuslik teraapia, traumaatiliste läbielamiste korral ka EMDR (*Eye Movement Desensitization and Reprocessing*); lastel võib palju abi olla ka tegevusteraapiast ja loovteraapiast.

BIOLOOGILINE VUNDAMENT

Toetav tervislik elustiil ja toimetulekumehhanismid: piisav uni, regulaarne ja tervisklik toitumine, regulaarne liikumine (trenn), meditatsioon või jooga.

INTELLEKTUAALNE VUNDAMENT

ATH olemuse mõistmine, enda tugevuste ja nõrkuste teadvustamine, seoste loomine ja enda aktsepteerimine: miks ma käitun just nii, miks on minu emotsioonid sellised, miks olen vahepeal tujutu, miks reageerin asjadele just nii, nagu reageerin, miks on mul ühes olukorras lihtne ja teises raske.

ATH kui muude vaimse tervise murede juurpõhjus

Tihti jõuavadki täiskasvanud psühhiaatri juurde teiste probleemidega, mille taga peidab end hoopis ATH. Varem ei osatud seda lihtsalt kahtlustada ega diagnoosida. Eelkõige neuroteaduse ehk aju ja närvisüsteemi uuriva teadusharu areng on toonud viimase kümne aastaga kaasa sügavama arusaama aktiivsus- ja tähelepanuhäire olemusest.

Samuti arvati varem, et inimene kasvab ATH-st välja. See on dr Lõokese sõnul täiesti vale. „Teatud ATH-le omased iseloomujooned ja käitumisviisid on püsivad, kuid arenguprotsessi käigus võib nende väljenduslaad muutuda. Aju on lihtsalt kompenseerimisvõimeline. Õigupoolest on ATH olnud nii-öelda tublide inimeste kaua märkamata probleem," toob ta välja.

Psühhiaatri hinnangul võib näiteks ärevuse taga umbes pooltel juhtudel olla ATH. Situatsioonipõhine ja sotsiaalne ärevus ongi selle neuroeripäraga aju kõige sagedasem kliiniline väljendus. Dr Lõokene selgitab, et ajus on kaks piirkonda, mis töötavad ATH-ga inimestel teistmoodi kui teistel, soodustades ärevuse teket. Üks neist on aju naudingutunde keskus, mis reguleerib meie tähelepanuvõimet. Kui naudingukeskus aktiveerub, siis tähelepanu paraneb – nii on see kõigil inimestel.

ATH korral on naudingutunde keskus liiga vähe tundlik ehk ta vajab rohkem või tugevamat stimulatsiooni. Selle pärast tekivad ATH-ga lapsel raskused koolis, kui asju ei serveerita temale sobival moel. „ATH aju on uudishimulik ja loominguline, ta otsib kogu aeg vastust küsimusele „miks?" Kui tal on põnev, siis naudingukeskus erutub, tähelepanukeskus aktiveerub ja inimene tuleb väga hästi toime. See on ATH supervõime," räägib dr Lõokene.

Kui aga olukord on inimesele keeruline või igav, tuleb mängu ATH aju teine eripära. Nimelt on ajus selline piirkond nagu taalamus, mida arst nimetab filtriks. Selle eesmärk on ära tunda ja selekteerida nii organismist endast kui ka väliskeskkonnast aju suunas liikuvaid signaale. On leitud, et ATH korral laseb see ajupiirkond liiga palju läbi. „ATH korral on aju lapsest saati ülitundlik, ülitähelepanelik, ta märkab kõiki krõbinaid. Uus sotsiaalne situatsioon sisaldab väga palju signaale. Kui tähelepanukeskus on aktiveeritud, kuna meil on huvitav, siis töödeldakse neid signaale väga hästi. Kui on vastupidine olukord – me ei taha seal olla – , siis pole tähelepanukeskus aktiveeritud, kõik signaalid pressivad ajusse ning jäävad lahendamata. See tekitab stressireaktsiooni ja ärevuse kaebused," kirjeldab arst. Kui selline olukord kestab kaua ehk inimene on pidevalt nii-öelda filtreerimata signaalide meelevallas, siis muudab see ta haavataks ka püsivale ärevusele.

Teine mehhanism, mis ATH inimestel sageli ärevust genereerib, on psühhiaatri sõnul aju pidurduskoore liiga laisk aktiivsus, mille kohta öeldakse ka „roostes pidurid". „Selle ajupiirkonna eesmärk on pidurdada ajusiseseid signaale – emotsioone, käitumist. Selle pärast ongi ATH-ga inimesed emotsionaalselt reaktiivsed, käituvad vahel impulsiivselt, tagajärgedele mõtlemata," selgitab ta.

Lisaks ei pidurda ATH aju ära ka üleliigseid mõtteid ja inimene tajub neid mõtete karussellina. „See tekitab talle segaduse, stressireaktsiooni aktiivsuse tõusu organismis ja ärevuse," märgib doktor. Väga tüüpiline on tohtri sõnul ka ATH-st tulenev sünnitusjärgne depressioon, mistõttu võib üha enam kuulda naistest, kes on jõudnud diagnoosini just pärast laste saamist. „Perfektsionistlikele naistele on see väga iseloomulik. Kui enne on olnud elu kontrolli all ja pole esinenud ühtegi vaimse tervise probleemi, siis pärast lapse saamist võivad tekkida raskused. Enne on ATH

TEGEVUSTERAAPIA AITAB LAST JA TEMA VANEMAT

BRITTA MARANDI
NESSA TERAAPIAKESKUSE TEGEVUSTERAPEUT

ATH-ga lapse puhul ei ole esmane diagnoos, vaid laps ja tema vajadused. Oluline on tagada lapsele iseseisvus igapäevatoimingutes, emotsioonide reguleerimisel ja õppimises. Tegevusteraapiaga saab väga varakult alustada, ka siis, kui diagnoosi pole, aga eeldused on. Et vanem saaks tuge ja nõu, võib spetsialisti poole pöörduda juba kaheaastase lapsega.

MÄRGID, MILLE PUHUL TASUB ABI OTSIDA:

- laps suudab ühele tegevusele keskenduda väga lühikest aega, on kärsitu, hüppab pidevalt ühelt tegevuselt teisele;
- sotsiaalsed oskused on eakohastest maas, laps kipub suhtlemisel muutuma füüsiliseks;
- laps on nutikas, aga tema mõtlemine liigub tavapärasest kiiremini – näiteks tahab ta midagi teha, aga selleks ajaks, kui vanem tegevuse võimaldab, on ta juba huvi kaotanud ja uue tegevuse leidnud;
- laps on üliaktiivne;
- esineb palju kiirustamisega seotud komistamist, kukkumist, kohmakust;
- tõrges-trotslik käitumine ja venitamine ärgates, riidesse panekul, hambapesul;
- raskused erinevate tekstuuride vastuvõtmisega, nii toidu kui ka riietuse puhul;
- laps närib sageli pliiatsi otsi, lutsutab varrukaotsi või salli, närib küüsi.

Sageli kuulevad lapsevanemad oma ATH-ga lapse kohta juba lasteaiast, et tema käitumine ei ole normaalne või eakohane. Sel juhul vajab vanem nõustamist ja laps tuge, et ta tuleks hoolimata oma käitumuslikust eripärast lasteaias toime.

Koolilapse puhul võib juhtuda näiteks, et ta loeb koolis väga halvasti, aga kodus väga hästi. Siis peab uurima, milles vahe seisneb. Kui kõik aspektid on läbi mõeldud, saab kohandada keskkonna lapsele sobivaks ja võtta vajadusel kasutusele abivahendid.

Tegevusteraapia puhul kaardistamegi lapsele raskusi tekitavad olukorrad. Nii koduse, lasteaia- kui ka koolilapse puhul jagame need valdkondadeks: toimetulek igapäevaelu põhitoimingutega, toimetulek lasteaias-koolis ning vaba aja sisustamine. Lisaks orienteerumine ajas, kohas, isikutes, ruumis, sotsiaalne ning emotsionaalne toimetulek, kognitiivne võimekus.

Teraapiaprotsess on pikk, paljudel lastel võib see kesta aastaid. Tegevused lähtuvad lapse huvidest, et teraapias käia oleks tema jaoks motiveeriv ja innustav. Tegevusteraapia on küllalt mänguline, ent iga mängu ja tegevuse taga on eesmärk, mille täitmist terapeut jälgib. Kui laps saab eakohaselt hakkama, liigume uute eesmärkide poole. Terapeut annab eesmärgid ka vanemale, et lühikese teraapiatunni ajal toimunu saaks olla toeks nii perele kui ka lasteaia- või kooliõpetajale. Terapeut pakub võimalusi, kohandab, suunab, ellu tuleb see rakendada tavakeskkonnas.

Suureks abiks ATH-ga lapse arengus on loov- ja muusikateraapia, psühholoogid. Loovteraapias saab laps oma loovtegevuste kaudu jõuda olukordadeni, mis talle tavaelus raskusi valmistavad, analüüsida neid koos terapeudiga ning arutada toimetulekuks vajalikke uusi oskusi.

Oluline on, et last toetaks ühise eesmärgi nimel tegutsev meeskond ning toetatud oleks ka pere ja lähedased.

ATH DIAGNOOSIDE ARV EESTIS

2021

Poisid ja tüdrukud 0–14 aastat
441

Mehed ja naised 15 ja vanemad
550

2022

Poisid ja tüdrukud 0–14 aastat
633

Mehed ja naised 15 ja vanemad
1565

2023

Poisid ja tüdrukud 0–14 aastat
829

Mehed ja naised 15 ja vanemad
2143

olnud lihtsalt väga hästi ära kompenseeritud, aga kui kontroll kaob, ei tule naine sellega enam toime. Kui selline tundlik aju, mis paneb kõike tähele, on emotsionaalselt tundlik ja alanenud enesehinnanguga, satub olukorda, millega ta toime ei tule, siis tekib väga kergelt reaktiivset laadi depressiivne seisund," räägib psühhiaater.

Samuti on ATH-ga naistele omane premenstruaalse sündroomi ehk PMS-i sümptomaatika – meeleolukõikumised, ärrituvus, viha. Suguhormoonid aitavad meeleolu stabiliseerida ja kui nende tase langeb, siis kaob ka vastav toime ja raskused emotsioonide reguleerimisel võimenduvad. Sel puhul võib abi olla eelkõige hormonaalset tasakaalu soodustavatest toidulisanditest.

Tundlik periood on tohtri sõnul ka perimenopausist menopausini, hormonaalsete muutuste tippajal. Hormonaalse süsteemi stabiliseerumisel üldjuhul vaevused leevenevad.

Diagnoos on vajalik, kui inimene ei tule toime

Enne kui inimene ATH diagnoosi kinnitama või ümber lükkama läheb, soovitab psühhiaater tõsiselt läbi mõelda, mida ta selle teadmisega peale tahab hakata. Kui eesmärk on lihtsalt ära fikseerida, et mul on ATH, pole sellel arsti hinnangul mõtet. Kui inimesel esineb aga tõsiseid toimetulekuraskusi või on tekkinud mõni vaimse tervise mure, tasub abi otsida.

Esmalt tuleks pöörduda vaimse tervise õe või perearsti poole, kes vajaduse korral suunab edasistele uuringutele. Diagnoosi kinnitab psühhiaater. ATH diagnoosimiseks ei ole ühte testi, mis annaks kohe kindla vastuse, kas inimesel on see eripära või mitte. Ainult sümptomite ülestõlgendamisest dr Lõokese sõnul ei piisa, sest nende olemasolu ei pruugi alati tähendada aktiivsus- ja tähelepanuhäiret. Ja vastupidi – mõnel ATH-ga inimesel on aju need aspektid nii hästi ära kompenseerinud, et tal ei esine ühtegi sümptomit.

> **ATH korral on ajutegevuse kõige tõhusam ravimeetod trenn. Lõõgastumiseks sobib ka mediteerimine.**

Seetõttu vaadatakse diagnoosi panekul inimese elu tervikuna: peale sümptomite uuritakse võimalikult palju varase arengu ja iseloomu kohta. Sageli tuleb juurde ka spetsiifiline psühholoogiline ja/või digitaliseeritud neuropsühholoogiline uuring. Äärmiselt oluline on uuringute õige tõlgendus ja konteksti panek.

Intellektuaalne ja bioloogiline vundament enneköike

Psühhiaatri sõnul on kõige tähtsam, et inimene saaks võimalikult varakult aru, millised isiksuseomadused tal on, milline elustiil talle sobib ja milline mitte. „Sellega saab vähendada oma haavatavust teiste vaimse tervise probleemide suhtes. Neil on päris laastav mõju meie toimetulekule," tõdeb ta. „Kui me räägime ATH ravist – ja antud kontekstis ma ütleks pigem toimetuleku parandamine, mitte ravi –, siis on see mitmetasandiline. Kõige olulisem tasand on patsiendi teadlikkus ehk siis intellektuaalne vundament. Siis tuleb bioloogiline vundament ehk elustiil ja toimetulekumehhanismid. Kui sellest jääb väheks, siis me räägime psühhoteraapiast ja alles siis ravimitest," selgitab dr Lõokene.

Väga tähtis on ATH puhul töö ja igapäevase keskkonna sobivus. Kui töö ei ole huvitav, on inimesel seda väga raske teha. Ent kui töö on huvitav, ohustab läbipõlemine, sest keegi teine ei suuda dr Lõokese sõnul teha nii palju tööd kui ATH-ga inimene, kes teeb endale meeldivat asja.

Seega tuleb õppida oma aju kaitsma. Esiteks tuleb öösel piisavalt magada ja mitte lasta end eksitada tundest, et just öövaikuses töötab pea kõige paremini. Teiseks on ATH-le huvitava tööülesande puhul omane hüperfookus või vooseisund, kus ununeda võib mitte ainult pauside tegemine, vaid ka söömine ja joomine. Aju kaitsmise eesmärgil tuleb teadlikult pause teha, soovitatavalt ka püsti tõusta ja liikuda.

Dr Lõokene tõdeb, et ATH korral puhkabki aju siis, kui inimene liigub. Ta ütleb koguni, et ajutegevuse kõige tõhusam ravimeetod on trenn. Lõõgastumiseks sobib lisaks trennile ka mediteerimine või jooga. Samuti on oluline regulaarselt ja mitmekülgselt süüa.

Kui intellektuaalne ja bioloogiline vundament on paigas, siis võib dr Lõokese sõnul rääkida ka psühhoteraapiast, mis ATH puhul peab olema väga praktiline ja aitaks mõista oma positiivseid aspekte, parandaks igapäevast toimetulekut, aitaks ärevust või emotsioone reguleerida.

Ta märgib, et kui tulekahju on psühhiaatri juurde jõudes väga suur ehk inimesel on tõsised toimetulekuraskused, mis tulenevad otseselt ATH-st, siis võib küll alustada ravimist, kuid oluline on endale teadvustada, et ainult sellest ei piisa. „ATH ravimid on väga efektiivsed. Need parandavad lühiajaliselt ajutegevust, aga selle käigus võib juhtuda, et inimene jätab unarusse elementaarse – ei pane oma aju tööle, ei tee korda intellektuaalset ja bioloogilist vundamenti. Ravi seisukohast on kõige tähtsam aju tööle panna. Ainult ravimit anda ei ole jätkusuutlik lahendus," selgitab arst.

Lapse puhul võib mõelda ravimitele varem, sest oluline on, et lapsel ei tekiks madalat enesehinnangut. „Tähelepanu- ja käitumisprobleemidest ning impulsiivsusest tulenevad toimetulekuraskused mõjuvad lapse enesehinnangule laastavalt. See muudab ta aga veelgi haavatavamaks ärevuse, depressiivsuse ja sõltuvushäirete suhtes," märgib arst.

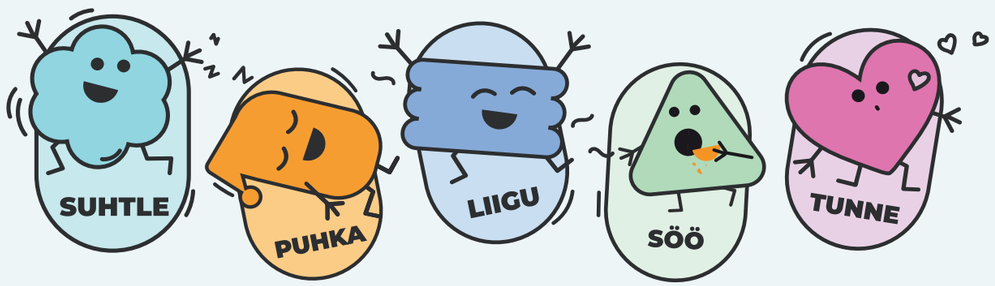
Seega, kui lapsel on toimetulekuraskused, mida piisav uni, liikumine, õige toitumine ja sobiv õpikeskkond (näiteks väiksem klass, rahulikum õppimise nurk jne) ei leevenda, siis on ravim toetava abivahendina omal kohal ning aitab suure tõenäosusega ära hoida teisi probleeme. ●

ATH RAVIMID

- ATH ravimite eesmärk on mõjutada nende ajupiirkondade aktiivsust, mis on ATH korral muutunud, ning parandada keskendumisvõimet, vähendada impulsiivsust ja tugevdada aju pidurdusprotsesse.
- Kõigile ATH alatüüpidele ravimid ei mõju, tekitades oodatava toime asemel vaid talumatuid kõrvaltoimeid. Kuna ATH ravimi toime on lühiajaline, taanduvad kõrvaltoimed ravimi ärajätmisel kiiresti.
- ATH ravimid ei tekita sõltuvust, vastupidi, on leitud, et õigeaegne ravimite kasutamine vähendab sõltuvushäire kujunemise riski.

Allikas: dr Margus Lõokene

VÕTAME VAIMSE TERVISE VITAMIINE! KOOS!



Tee vaimse tervise vitamiinide test

peaasi.ee

TERVISEKASSA

MARINA LOHK
KAASAUTOR

Inimesed kipuvad ATH kohta ütlema „haigus". Kuid tegu pole haigusega, see on aju toimimise viis. ATH-ga inimesel on elus üksjagu keerukust, aga ka väga suuri võimekusi ja erioskusi, mida on meil ühiskonnas väga vaja. Oma kogemusloo räägib Eia Uus.

Foto: Carol Liis Metsla

Kirjanik ja koolitaja Eia Uus tegutseb ka kogemusnõustajana, kes toetab ATH, autismi ja depressiooniga inimesi.

Ainult ravimist kindlasti ei piisa

Sain ATH diagnoosi 37-aastaselt, olles selleks ajaks 20 aastat depressiooniga maadelnud. Tänu sellele diagnoosile saime väga suure osa mu probleemidest lahendatud.

Olin sel hetkel umbes aasta aega käinud psühholoogi juures, kuhu pöördusin depressiooniga. Ükskord ütlesin talle, et kõik on muidu hästi, välja arvatud see, et ma olen kogu aeg haige – täna on haige põlv, homme on mädane kõrv, ülehomme valutab kõht. Seepeale hakkas ta küsima, kas mu riided on terved, kas mu kodu on sassis, milline on mu töölaud, kas ma jään hiljaks. Ja siis ta ütles, et see kõlab nagu ATH. See oli minu jaoks oluline läbimurre.

Nii ATH kui ka autismispektriga ATH puhul on füüsiline keha tihti haaratud. Eriti naistel on palju kaasuvaid haigusi, näiteks seedemured ja migreen. Sest kui teha kogu aeg asju viimasel hetkel, nii et kõik „põleb", või kui toimid pidevas ülestimulatsiooni seisundis, siis on stressihormoonid adrenaliin ja kortisool laes ning enamik organeid ei taha päevad läbi selles supis podiseda.

Minul väga vedas, sest tegemist oli kliinilise psühholoogiga, kes tegi minuga pärast kahtluse tekkimist ka vastava intervjuu ja testi ning suunas psühhiaatri hindamisele. Sain diagnoosi väga kiiresti, aga mulle tundus see alguses hästi ebaloogiline – ma olen ju romaanikirjanik! Et mis mõttes ma ei suuda keskenduda?

Olin siis vanemapuhkusel. Kui läksin tagasi tööle, sain ruttu aru, et niimoodi ei saa elu jätkuda. Ma olin hormonaalselt väga palju muutunud ja elu muutus korraga kõvasti – ma kolisin maalt tagasi linna, vahetasin töökohta ja valdkonda, pidin hästi palju õppima, lisaks oli esimest korda elus mul ka laps. Kui ma siis ühel hetkel tundsin, et ei saanud enam üldse hakkama, proovisin ATH ravimit.

Minul ei olnud aga sellist maagiat, et võtad ravimi sisse ja siis on kohe kõik peas vaikne ning teed kõik ära. Esimesed korrad, kui ma rohtu võtsin, jäin ma hoopis uniseks. Sest mul oli 37 aastat peas olnud tohutu mõtete virvarr ja see üks mõte korraga olukord oli uinutav.

Nüüd ma tean, et on teisigi, kellele ravimid kohest lahendust ei too või kellel, nagu minul, ei sobi see muude tervisemuredega. Ma olen alati rõõmus, kui kuulen oma kogemusnõustamise klientidelt, et nad said ravimi ja elu kohe muutus esimesest päevast paremaks.

Appi tulevad kindlad rutiinid

Ainult ravimist aga kindlasti ei piisa. Elus tuleb palju muuta, tuleb tekitada rutiine ja süsteeme. ATH puhul ei käi see nii, et sa ühe korra otsustad, et hakkad iga hommik kell seitse tõusma või iga kord nõusid kohe pärast sööki masinasse panema. Rutiinid ei ole kerged tekkima ning võib olla igapäevane võitlus, et kõht oleks täis, hambad pestud ja läheksid õigel ajal magama.

Minu kõige olulisem võit on see, et ma ei veeda enam suuremat osa oma elust depressioonis. Varem prooviti mulle panna erinevaid diagnoose, seahulgas kahtlustati näiteks bipolaarset häiret. Nüüd, kui ma tean, et see on ATH ja tegelen sellega, siis mul ei teki enam ka selliseid depressiivseid episoode, vihahoogusid, vajadust elus pidevalt kannapöördeid teha.

Ja see rahu ja töövõime! Ning enesevihkamise vähenemine. Nii paljude ATH-ga inimeste sisemonoloog on see, et sa oled laisk, loll ja mõttetu ja sa ei saa hakkama, „vaata, kuidas kõik teised saavad hakkama". On ime, kui keegi pääseb sellest ilma depressioonita.

> **Kui olen kaks päeva hüperfookuses tööd teinud, siis kolmandal päeval ei tule sealt enam mitte midagi.**

Tööalaselt oli minu jaoks väga suur elumuutus, kui ma sain aru, et ATH ei talu igavust, üksluisust ja et ma peangi tegema erinevaid asju. Ma arvasin kogu aeg, et minuga on midagi valesti, et ma jälle tüdinesin ametist ja vahetasin töökohta. Nüüd on mul nädalas kaks-kolm kogemusnõustamist, gümnaasiumis annan korra nädalas valikainet, kirjutan raamatuid, ajakirjanduses artikleid, mentordan, õpetan kirjutamist, teen turunduskoolitusi ja lisaks erinevaid asju enda kirjastuses. Mul on üks kogemusnõustamise klient, kes töötab programmeerijana, aga osutab ühtlasi stilisti teenuseid ning vabal ajal maalib. Tal on vaja neid hästi erinevaid asju. Väga paljudele ATH-ga inimestele sobibki kaleidoskoopkarjäär.

Vähem tegevusi ühes päevas

Ma arvan, et leidsingi endale sobiva elustiili tänu sellele, et olin väga hädas ja pidin hakkama mõtlema, kui palju ma vajan puhkust ning millise intensiivsusega ma asju teen. Varem ma plaanisin ühele päevale väga palju tegevusi, nüüd aga piirdun kahe asjaga, millest üks võib olla trenn. Mu eelmise aasta kõige suurem saavutus oli see, et mul tekkis liikumisharjumus – ma teen neli korda nädalas trenni ja ATH puhul on see väga oluline.

Olen õppinud ennast läbipõlemise eest kaitsma ka sellega, et ma ei tööta une arvelt, söön korralikult ja liigun. See ei tule iseenesest, vaid äpp tuletab mulle kolm korda päevas söömist meelde ning vitamiinide jaoks on meelespead. Trennides vastutan ma teiste ees – kui mind pole, on rahvatantsutrennis kõigil keeruline tantsida, jõusaalis läheb aga treeneri aeg raisku.

Kognitiivses käitumisteraapias on psühholoog õpetanud mind jälgima, kuidas ma ennast tunnen. Nüüd ma saan aru, et kui olen kaks päeva hüperfookuses tööd teinud ja mööda kohtumisi jooksnud, siis kolmandal päeval ei tule sealt enam mitte midagi. Varem ma võisin ennast tagant utsitada kolm kuud järjest, kuni tuli täielik krahh.

Psühholoogiga võtame iga kord mingi asja töösse, mida tuleb nii kaua harjutada, kuni see saab osaks mu käitumisest. Kogemusnõustajana olen ma samasugune – iga kord annab inimene lubaduse, mille ta ette võtab, ja mina olen tema vastutuspartner.

Ma veel ei oska oma kirjut karjääri hästi hallata, aga olen õnnelik, et mul on võimalik hoolitseda enda eest ja olla oma lapsele olemas. Seda ei kaalu minu jaoks üles mitte ükski stabiilne palk. ●

Hambarea võib sirgeks saada ka breketiteta

Kui breketid on laste hambumushäirete tuntud raviviis, siis müofunktsionaalsest teraapiast pole paljud kuulnudki. Ometi võib müoteraapia päästa ortodontia pikast ravijärjekorrast, sest hambumuse saab korda hambaarsti ja müofunktsionaalse terapeudi abil.

Kui lapse – ja muidugi ka täiskasvanu – näo- ja suupiirkonna lihased ei tööta õigesti ehk inimesel on müofunktsionaalne häire, kaasneb sellega valel moel neelamine või toidu närimine, ka keel ja huuled võivad olla puhkeolekus vales asendis. Selle tagajärg on näiteks suu kaudu hingamine, mis lapseeas võib kaasa tuua näokolju arenguhäired ja vale hambumuse. Samuti võivad magamise ajal suu kaudu hingates tekkida hingamispausid, mistõttu aju ei saa küllaldaselt hapnikku, see aga tähendab, et magaja ei puhka korralikult välja.

Hambumushäireid põhjustavatest valedest hingamis- või neelamisharjumustest aitabki vabaneda müofunktsionaalne teraapia.

Kas sinu laps hingab ja neelab õigesti?

Hambaarst ja viis aastat tagasi müofunktsionaalse teraapiaga tegelema hakanud dr **Katrin Kirs** ütleb, et ei lapsevanemad ega logopeedid, perearstid ega paraku ka hambaarstid ole alati teadlikud, et valesti hingamine või neelamine võiks hambumusele midagi halba põhjustada. Esimene märkaja, et lapse hingamise, söömise või diktsiooniga on midagi valesti, võiks olla just lapsevanem. „Õige hingamine käib nina kaudu, huuled peaksid olema suletud, keel puhkeasendis suulaes, keha vaba,“ kirjeldab dr Kirs. „Kui lapsel on suu kogu aeg avatud, siis võib eeldada, et ta hingab läbi suu. Kui aga suu on pidevalt lahti, tekivad kergesti hambumushäired: näo alumine osa pikeneb, hambakaared on kitsad, tekib ruumipuudus, kus hambad ei mahu hambakaare sisse ära – seda just siis, kui hakkavad kasvama jäävhambad (need on suuremad kui piimahambad – *toim*).“

HELI LEHTSAAR-KARMA
KAASAUTOR

Tagajärjest ehk suuhingamisest vabanemiseks tuleb esmalt kindlaks teha vale harjumuse põhjus. „Meie kliimas on sageli põhjuseks paljude nohude järel suurenenud adenoid või kurgumandlid, seega esmalt peaks last näitama kõrva-nina-kurguarstile. Hingamistakistusega laps öösiti tõenäoliselt ka norskab, sest tema hingamistee on kitsenenud,“ nendib dr Kirs. Tema praktikas juhtub sageli, et küsides emalt, kas laps öösel norskab, tuleb vastus, et isa norskab palju kõvemini. „Laps ei tohiks üldse norsata,“ rõhutab hambaarst.

Teine oluline tegur näo- ja suulihaste hea toimimise tagamiseks on õige neelamine. „Lapsed neelavad sageli pingutatult, suruvad huuli kokku, kaelalihased lähevad pingesse ja keel võib minna hammaste vahele. See on sageli tingitud sellest, et me sünnime ilma hammasteta ja imemisel me neelame teisiti. Kui on palju joogipudeleid ja püreestatud toitu ning närimist ja tassist joomist pigem vähe või tuleb see hiljem, siis võibki kujuneda vale neelamismuster,“ selgitab dr Kirs.

Müoteraapia – mis see on?

Valedest hingamis- või neelamisharjumustest loobumisele ja õigete harjumuste omandamisele aitabki kaasa müofunktsionaalne teraapia. Müofunktsionaalne terapeut **Ivika Laas** selgitab, et müoteraapia on nii välimiste kui ka sisemiste näo- ja suupiirkonna lihaste funktsioonide parandamisele suunatud ravi. Ta võrdleb, et tema töö sarnaneb füsioterapeudi omaga, kuid keskendub just näo- ja suupiirkonna lihaste hea toonuse ja liikuvuse saavutamisele harjutuste kordamise abil: „Harjutuste tegemise eesmärk on tagada keele õige puhkeasend ning normaalne mälumis- ja neelamismuster, samuti taastada ninahingamine ja kõrvaldada halvad harjumused, nagu pöidla imemine või pikaajaline luti kasutamine.“

Laas rõhutab, et kõik lastega töötavad spetsialistid ja arstid võiksid osata märgata müofunktsionaalseid häireid, sest just lapseeas mõjutavad need kõige enam näokolju kasvu, ülemiste hingamisteede ja kõne arengut. Dr Kirs lisab, et igapäevased tegevused nagu hingamine, neelamine ja uni ei ole iseenesestmõistetavad toimingud: „Me õpime need kõik ära, aga kas ka õigesti? Ja kas meie õpivad need õigesti ära?“

Mida müofunktsionaalses teraapias tehakse?

Laps käib terapeudi juures kolme-nelja nädala tagant, vahepeal teeb aga iseseisvat tööd ehk suu- ja näolihaste harjutusi. Lapse ülevaatamise käigus selgub ka eriarsti, ortodondi või kirurgi konsultatsiooni vajadus. „Harjutuste õppimise perioodil teeme visiitidel harjutusi läbi, et välja selgitada, millised neist on veel rasked, kuid mida laps oskab kodus lapsevanema abiga edukalt teha. Korduval visiidil teeme varasemaid harjutusi ja leiame uued, mis meid eesmärgile lähemale toovad. Igal visiidil annan märku edusammudest või vajaduse korral korrigeerime varem tehtud harjutust,“ selgitab Ivika Laas.

Kui harjutused on selged, algab õige funktsiooni kinnistamise periood. „Sel ajal toimuvad visiidid harvem, visiitidel kontrollime vajaduse korral müofunktsionaalse abivahendi ehk kape kasutust või teeme varem õpitud harjutusi, et näha, kas õige funktsioon on lapsele mugav ja õnnestub pingutuseta. Kuni õige funktsioon ei ole automatiseerunud, säilib oht tagasi langeda, aga kui keele liikumine on õige, on see kehale mugav ja loogiline nagu rattasõit,“ toob Laas võrdluse.

Kaped on abivahendid, mida lisaks harjutustele kasutatakse müofunktsionaalses teraapias stimuleerimiseks, mälumistreeninguks, puhumisharjutusteks ja korrektse neelamise kujundamiseks. „Kaped on silikoonist ja nende abil saab taastada keele õige funktsiooni, suunata laps nina kaudu hingama, toetada huulte sulgust ja kõrvaldada varem nimetatud halvad harjumused,“ selgitab Ivika Laas. „Kapet kantakse peamiselt öösiti, mistõttu muutused toimuvad peaaegu märkamatult. Kuigi kaped on silikoonist ja pehmed, toetavad need ka näokolju õiget arengut ja hea hambumuse kujunemist. Kui õige funktsioon automatiseerub, on tulemus püsiv.“

Ravi kestus sõltub suuresti probleemist, millega terapeudi juurde tullakse, samuti sellest, kui koostöövalmid on

> **Hingamine ja neelamine ei ole iseenesestmõistetavad toimingud. Me õpime need kõik ära, aga kas ka õigesti?**
>
> Dr Katrin Kirs

Müoteraapia eest tasub üldjuhul Tervisekassa

TIIA ZEIGO
TERVISEKASSA
USALDUSARST

Müofunktsionaalse teraapia teenus lisati tervishoiuteenuste loetellu 2017. aastal. See tähendab, et kuni 19-aastaste patsientide müoteraapia eest hakkas meditsiinilise näidustuse korral maksma Tervisekassa meie ühise ravikindlustuse rahast. Kuni 2024. aastani oli lapsega müofunktsionaalsesse teraapiasse pääsemine Tervisekassa kulul võimalik ainult ortodondi suunamisel, alates 2024. aastast saab teenusele suunata ka hambaarst.

Suunamise otsuse teeb hambaarst või ortodont lähtuvalt iga patsiendi seisundist. Peamine näidustus on elutähtsa füsioloogilise funktsiooni häirumine, mille korrigeerimata jätmine halvendab oluliselt lapse tervist. Näiteks vale hingamine ehk suuhingamine, vale neelamisfunktsioon (infantiilne neelamine) jne. Hambumushäire ei pea olema veel välja kujunenud, sest eesmärk on jõuda teraapiasse enne, kui hambumusmured üldse tekivad.

Tervisekassa rahastab ühe patsiendi müofunktsionaalse teraapia teenuseid maksimaalselt 15 korral kalendriaastas. Raviperioodi kestus ei ole piiratud, vaid sõltub individuaalsest ravivajadusest. Teraapia tulemuslikkuse tagamisel on oluline roll lapsevanema ja lapse koostöövalmidusel ehk järjepideval koduste ülesannete täitmisel ja spetsialisti suuniste järgimisel. Puuduliku suuhügieeni korral ja koostöö puudumisel ei ole teraapiaga alustamine või selle jätkamine näidustatud.

KUIDAS MOTIVEERIDA LAST HAMBAHARJUTUSI TEGEMA

LOORI PAADIK, SEITSMEAASTASE SAARA EMA

Meil on *to-do-list*, kus on kirjas, mida peab hommikuti tegema. Senisele hammaste pesemisele ja juuste kammimisele lisandus ka hambaharjutuste tegemine. Alguses panin endale äratuskella, et Saaral kujuneks harjutuste tegemiseks kindel aeg. Edaspidi ma iga päev ei kontrollinud, vaid küsisin kord nädalas, kas ta on harjutusi teinud, ja palusin endale ette näidata. Distsiplineerib ka see, et terapeudi juurde visiidile minnes palutakse harjutused ette näidata, et veenduda, kas laps teeb kõike õigesti.

Kapesid pidi Saara kandma öösiti, samuti päeval tund aega. Öösel muret polnud, aga päeval aja leidmine on olnud keerulisem. Motiveerisin teda näiteks multikatega – kui ta tahtis tunnikese multikaid vaadata, tuli kaped suhu panna.

laps ja lapsevanem. Keskmiselt kestab teraapia kuus kuud kuni kaks aastat. Tasub ka teada, et müoteraapia puhul ei ole lapse vanusel alam- ega ülempiiri. „Laps peaks olema lihtsalt koostööks valmis ja seda võib olla ka kaheaastane. Väikesed lapsed on ülihead matkijad ja kui neile muuta asi mänguliseks, siis teevad nad harjutusi rõõmuga. Seda, et laps harjutusi ka kodus teeks, peab jälgima lapsevanem,“ rõhutab dr Kirs igapäevase töö tähtsust valede harjumuste väljajuurimisel.

Korraliku kodutööta tulemust ei saa

Seda teab hästi seitsmeaastase Saara ema **Loori Paadik**, kes puutus müoteraapiaga esimest korda kokku 2023. aasta kevadel. „Saaral hakkasid piimahambad ära tulema ja kasvasid jäävhambad. Käisime hambaarsti juures rutiinses kontrollis ja dr **Irina Steparuc** ütles, et Saaral ei mahu alumised esihambad suhu ning me võiks samasse kliinikusse dr Katrin Kirsi konsultatsioonile minna,“ meenutab Loori. „Ma eriti tõsiselt seda soovitust ei võtnud, aga kui poole aasta pärast taas visiidile läksime, et hambaauke kontrollida, mainis doktor uuesti, et on vaja minna. Mõtlesin, et kui juba kaks korda öeldakse, siis on asi tõsine, ja panin dr Kirsi juurde aja kinni.“

Dr Kirsi juures sai Saara suhu kaped ning kaaasa juhised suu- ja näolihaste harjutuste tegemiseks. Tulemused ei lasknud end kaua oodata – paari kuuga oli Saara alumine hambarida korras. Edasine ravi aga ei läinud enam lepase reega. „Saaral hakkasid lõikuma ülemised esihambad, mis samuti ei mahtunud suhu ära. Ta sai taas kaped, kuid ka pärast kolmveerand aasta möödumist ei olnud muutusi eriti märgata. Siis tegi dr Kirs saatekirja tervisekliinikusse müofunktsionaalse terapeudi Ivika Laasi juurde,“ kirjeldab Loori. 2024. aasta aprillis käidigi esimesel visiidil. „Terapeut selgitas väga põhjalikult, kuidas suu- ja näolihased arenevad ja töötavad ning miks ravi võtab nii kaua aega. Samuti näitas ta ette harjutused, mida Saara pidi hakkama iga päev tegema. Ka kapesid tuli edasi kanda. Kui veidi enam kui kuu aja pärast teisele visiidile läksime, saime juba heade tulemuste eest kiita.“

Nüüdseks neli korda lapsega müofunktsionaalses teraapias käinud Loori tunnistab, et esialgu suhtus ta teraapiasse skeptiliselt, sest ei teadnud sellest midagi. „Nüüd ütlen, et see on meie jaoks ülihea teenus! Olen ise lapsena seitse aastat klambreid kandnud ja tundsin, et on minu ülesanne oma last breketitest säästa. Jah, kord päevas kümme minutit harjutusi teha on tüütu ja nõuab distsipliini nii lapselt kui ka vanemalt. Vahel on olnud ka päevi, kus harjutused jäävad vahele, aga üldiselt on Saara jaoks öösel kapede kandmine ja päeval harjutuste tegemine muutunud igapäevaelu osaks,“ arutab Loori ja rõhutab, et distsipliini järgimine on eelkõige vanema ülesanne. On ju vanem see, kes last suunab.

Suur pluss on tema hinnangul ka asjaolu, et lastele on müofunktsionaalne teraapia hambaarsti või ortodondi saatekirjaga tasuta. „Ma esimene kord arvasin, et minult unustati raha küsida,“ muigas Loori, kel on tütre müoteraapia jaoks omast taskust tulnud maksta vaid 15-eurosed visiiditasud. ●

> **Kui keele liikumine on õige, on see kehale mugav ja loogiline nagu rattasõit.**
>
> Ivika Laas

Kas nakkushaigused tulevad taas?

Paljusid raskeid laste nakkushaigusi pole Eestis aastakümneid nähtud. Tänu vaktsineerimisele ei põe meie põngerjad difteeriat ega lastehalvatust, kuid nende ja mitme muu nakkuse kolded pole maailmast kadunud.

MARINA LOHK
KAASAUTOR

Terviseameti andmetel on Eesti laste hõlmatus riikliku immuniseerimiskava vaktsineerimistega viimastel aastatel langenud. See tähendab suurt ohtu unustatud nakkushaiguste uute haiguspuhangute tekkeks.

Kui veel 2014. aastal ületas laste vaktsineerimisega hõlmatus Eestis kõigi olulisemate riikliku immuniseerimiskava vaktsiinide lõikes WHO soovituslikku 95% ja püsis 2021. aastani üle 90%, siis viimastel aastatel on see näitaja järsult langenud. Sõltuvalt vaktsiinist jääb vaktsineerimisega hõlmatus keskmiselt 73–85% vahele. 2023. aasta seisuga oli Eestis ligikaudu 25 000 kuni 16-aastast last immuniseerimiskava järgsete vaktsiinidega õigeaegselt vaktsineerimata.

Nakkushaigustest on vaja rääkida

Tänu vaktsineerimisele ei ole Eestis paljusid nakkushaigusi, nagu difteeria ja lastehalvatus, juba väga palju aastaid nähtud. Kuid oht pole kuskile kadunud, kuna need haigused on Eestist tegelikult ainult mõne lennutunni kaugusel. 2024. aasta alguses tekkis Eestis leetrite puhang, mis saadi õnneks kiiresti kontrolli alla, kuid see hoiatus näitab, et vaktsineerimata lapsed on rasketele haigustele vastuvõtlikumad.

Tervishoiueksperdid on leidnud, et tõenäoliselt võis osa lapsi jääda COVID-19 pandeemia ajal õigel ajal vaktsineerimata, kuna nakkusohu tõttu oli juurdepääs arstiabile raskendatud. Teisalt on lastevanemate hulgas palju neid, kes vajavad vaktsiinide kohta rohkem infot.

> **Oma lapse vaktsineerimise hetkeseisu saad kontrollida tervise-portaalist. Kui juhtub, et terviseportaalis andmed puuduvad, saad paluda oma perearstil need andmed sinna sisse kanda.**
>
> Tervisekassa vaktsineerimise teenusejuht Hanna Jäe

Ehkki riiklikus immuniseerimiskavas tasuta ette nähtud vaktsiinid ei ole kohustuslikud, on soovitusliku vaktsineerituse taseme hoidmine hädavajalik, et haiguspuhanguid ära hoida. Lapse vaktsineerimine ei kaitse ükstnes teda ennast, vaid ka teisi inimesi meie ümber. Mida rohkem inimesi on vaktsineeritud, seda vähem tõenäoline on haiguste laialdane levik. Nii tekib kogukonna- või karjaimmuunsus, mis aitab hoida nakatumiste arvu madalal tasemel ning kaitseb kõige haavatavamaid, sealhulgas imikuid, nõrgenenud immuunsüsteemiga inimesi ja neid, kes mingil tervislikul põhjusel vaktsineerida ei saa.

Haigused, mille levikut on vaktsiin pidurdanud

Lääne-Tallinna Keskhaigla ambulatoorse nakkuskeskuse ülemarst-juhataja dr **Kersti Kink** toob esimese positiivse näitena välja rotaviiruse – kui varem sattusid beebid selle nakkuse tõttu sageli haiglasse, siis alates vastava vaktsiini riiklikku immuniseerimiskavasse lisamist 2014. aastal on beebid selle raske haiguse eest kaitstud.

Rotaviirusnakkus on ägeda kuluga haigus, mis põhjustab mao-peensoole põletikku. Haigusega kaasneb oksendamine, vesine kõhulahtisus ja palavik, raskematel juhtudel tekib väikelapsel eluohtlik dehüdratsioon ehk vedelikupuudus. Tegu on kõige sagedasema väikelaste hospitaliseerimist vajava vaktsiinvälditava haigusega Eestis.

Teine näide on läkaköha. „Läkaköha on beebidele, noortele ja ka täiskasvanutele ohtlik haigus ning läkaköha vaktsiin on suutnud hoida haiguse leviku kontrolli all," tõdeb dr Kink.

Läkaköha on väga nakkav bakteriaalne haigus, mis algab sarnaselt tavalise külmetushaigusega, kuid järgnev läkaköhahoogudega kulgev periood võib kesta mitu kuud. Läkaköhale on iseloomulik köhahoo lõpus vilinaga sissehingamine, köhahoog võib lõppeda oksendamisega. Imikutel võib haigus lõppeda äkksurmaga lämbumise tõttu.

Need kaks näidet on dr Kingi sõnul selle sajandi saavutused. Samal ajal teeb aga tohtrit murelikuks potentsiaalne oht hakata jälle nägema selliseid haigusi, mida on seni väga vähe esinenud või mida polegi enam ammu olnud.

Uued nakkuskolded maailmas

Üks sellistest on leetrid. Leetrid on viirusliku päritoluga nakkushaigus, mille sümptomiteks on palaviku tõus, halb enesetunne, köha, nohu, silma sidekesta põletik ja valgusekartus ning hilisem lööve. Sagedasemad tüsistused on kopsupõletik, keskkõrvapõletik, raskematel juhtudel võib tekkida äge ajupõletik ehk entsefaliit. „Leetrid on praegu väga tuline teema nii Euroopas kui ka kogu maailmas ja tegemist on viirusnakkusega, mis levib kui tulesäde. Kui me vaatame teisi haigusi maailmakaardil, siis näiteks poliomüeliit ehk lastehalvatus, mida Eestis ei ole olnud üle 60 aasta, on Aafrikas jälle pead tõstnud. Kui meie lapsed jäävad vaktsineerimata, siis võib juhtuda, et keegi toob reisilt haiguse koju ja mõni vaktsineerimata laps haigestub. Ja reisida me armastame palju," räägib dr Kink.

Poliomüeliit on äge viiruslik nakkushaigus, mis tüüpiliselt algab järsu palaviku tõusuga 38–40 °C ning üldiste mürgistusnähtudega. Sageli kaasneb ka kesknärvisüsteemi kahjustus, mis avaldub lõdva halvatusena.

Veel üks haigus, mis lapsi vaktsineerimata jätmisel ohustab, on difteeria ehk kurgutõbi – äge bakteriaalne nakkushaigus, mis algab katulise mandlipõletikuga, võib levida ülejäänud hingamisteedesse ning lõppeda surmaga. „Meil on juba aegade hämarusest difteeria-teetanuse vaktsiin, mis on ära hoidnud väga rasked haigestumised, ja tihtipeale on seda alahinnatud. Difteeriat me näeme Lätis, õnneks Eestis seda praegu ei ole. Teetanus tuleb kõikidele meelde siis, kui on midagi juhtunud – et maapinnas see väike „elukas" elab. Aga kui me satume Aafrikasse või Aasiasse, kuhu ka väga palju reisitakse, siis seal esineb nii difteeriat kui ka teetanust," märgib dr Kink.

Lapsevanemate hirmud

Arstid puutuvad sageli kokku lapsevanematega, kes mingil põhjusel ei soovi oma lapsi vaktsineerida lasta. Lasnamäe Medicumi tervisekeskuse perearst dr **Tommi Ründal** märgib, et kõige suurem hirm on tavaliselt, et vaktsiinid võivad last kahjustada.

„Lapsevanemate sisemised hirmud saavad võimendust sotsiaalmeedia gruppidest ja lähedastelt, kes levitavad valearusaamu. Siis tulebki inimene vastuvõtule negatiivse hoiakuga ja kohati on teda väga raske ümber veenda. Aga me kuulame lapsevanema ära, arvestame tema hirmudega ja nõustame. Kinnitame omalt poolt, et kõik on kontrollitud ja ohutu ning kasu vaktsiinist on palju suurem kui võimalik kahju," räägib dr Ründal.

Tallinna Lastehaigla lastearsti dr **Reet Raukase** sõnul on vanemate hirm sageli alateadlik, ilma et oleks täpsemalt teada, mida kardetakse. Nii tuleb rääkida lähemalt haigusest, mille vastu on vaja vaktsineerida, selle kulust ja võimalikest tüsistustest – see paneb inimese üldjuhul mõtlema. „Kui näiteks vanavanematel on olnud lastehalvatus, siis selles perekonnas ei teki üldse küsimust, kas selle haiguse vastu on vaja vaktsineerida," lisab dr Raukas.

Dr Kersti Kink lisab, et küsimusi tekitab sageli ka vaktsiinide koostis. Arsti ülesanne on lapsevanemate teadlikkust tõsta ning neid toetada. „Meie laste vaktsiinides ei ole elavhõbedat sisaldavat säilitusainet tiomersaali, me ei pea seda kartma. Vaktsiinides kasutatav alumiiniumisool on aga lisaaine, mis aitab tagada, et vaktsiin kestaks kaua ja hakkaks kiiresti toimima. Kui minna detailidesse, tekib inimesel hoopis teine arusaam," selgitab nakkusarst. ●

RÄNDNÄITUS NAKKUSHAIGUSTE AJALOOST

Alates 2024. aasta septembrist kuni 19. juunini 2025 rändab mööda Eestit Tervisekassa, Eesti Tervisemuuseumi ja Terviseameti koostöös loodud näitus „Jälle need nakkushaigused! Sajandi jagu haiguspuhanguid ja ravi".

Näitus käsitleb 20. sajandi tõsisemaid nakkushaigusi ja nende levikut, toob esile olulised teetähised meie tervishoiusüsteemi arengus ning tutvustab väljakutseid ja edulugusid, mis on aidanud saavutada murrangulisi võite nakkushaiguste üle.

Näituse liikumisgraafiku ja palju muud infot vaktsineerimise kohta leiab veebikeskkonnast www.vaktsineeri.ee.

Lastehalvatust põdenud poisid Haapsalu Lastesanatooriumi õuel 1960. aastal.

Foto: Eesti Tervisemuuseum

VAKTSINEERIMINE: KORDUMA KIPPUVAD KÜSIMUSED

DR REET RAUKAS
TALLINNA LASTEHAIGLA LASTEARST

DR TOMMI RÜNDAL
LASNAMÄE MEDICUMI TERVISEKESKUSE PEREARST

DR KERSTI KINK
LÄÄNE-TALLINNA KESKHAIGLA AMBULATOORSE NAKKUSKESKUSE ÜLEMARST-JUHATAJA

DR VEIKO LILLIPUU
ROSENTHALI TERVISEKESKUSE PEREARST

Miks peab juba väikseid lapsi vaktsineerima?

DR REET RAUKAS: Haigused, mille vastu me vaktsineerime, on väga tõsised. Mida noorem on laps, seda raskemini ta haigust läbi põeb, seda raskemad on tüsistused ja seda suurem on ka surmarisk. Selle pärast tehaksegi vaktsiine väikestele lastele ning vajalikud on ka korduvad doosid, et immuunsüsteem suudaks välja töötada antikehi. Korduvad doosid ärgitavad uuesti immuunsüsteemi, antikehade tase tõuseb ja vaktsiini mõju kestab kauem.

Miks tehakse tänapäeval nii palju mitmikvaktsiine?

DR TOMMI RÜNDAL: Mitmikvaktsiine ehk liitvaktsiine, mis kaitsevad korraga mitme haiguse eest, tehakse eelkõige laste huvides, et vähendada süstide arvu. Kui võrrelda praegust vaktsineerimiskava paarikümne aasta tagusega, siis praegu tehakse vähem süste ja rohkemate haigustekitajate vastu.

Kas tänapäeval, kui meditsiin on rohkem arenenud, oleks ehk mõistlikum lasta lapsel need haigused läbi põdeda, et ta saaks eluaegse immuunsuse?

DR KERSTI KINK: Tegelikult ei tahaks ükski lapsevanem, et tema laps raskeid haigusi põeb. Bakterid ja viirused on kavalamaks muutunud, nende sisu on muutunud, nii et teinekord ei olegi neid võimalik ravida. Osale haigustele on olemas ainult sümptomeid leevendav ravi. Kuigi surmaga lõppevaid haigusjuhtumeid on tänapäeval vähem, võib lapsele jääda haigusest tüsistus või eluaegne terviserike. Vaktsiini abil on võimalik seda ära hoida.

Millal on vaktsineerimine vastunäidustatud?

DR VEIKO LILLIPUU: Kui mõnele eelnevale vaktsiinidoosile või vaktsiini koostisosale on varem tekkinud raske allergiline reaktsioon, siis seda vaktsiini ei tohiks manustada. Immuunpuudulikele lastele on vastunäidustatud elus nõrgestatud vaktsiini manustamine. Elusvaktsiinid sisaldavad elusaid nõrgestatud mikroorganisme, mis ei ole võimelised põhjustama haigust, küll aga pakuvad immuunsüsteemile piisavalt infot kaitsekehade loomiseks. Ägeda palavikuga kulgeva haiguse korral tuleb vaktsineerimine edasi lükata.

Kas väikese nohu-köhaga tohib last vaktsineerida või peaks süsti edasi lükkama?

DR KERSTI KINK: Kui laps on just haigestunud või tal on alles värskelt tekkinud nohu ja pole veel täpselt teada, kas sellest kujuneb mingi haigus välja, on mõistlikum vaktsineerimine edasi lükata.

Mida peaks tegema, kui mõni vaktsiin jäi õigel ajal tegemata?

DR TOMMI RÜNDAL: Kahe sama tüüpi vaktsiini vahele peab jääma kindel periood, aga kui vaktsiin on jäänud õigel ajal tegemata, võib sellest teada anda oma perearstile ja vaktsineerimist jätkatakse sealt, kus see pooleli jäi.

Kas lastele on peale immuniseerimiskava vaktsiinide ka lisavaktsiine?

DR KERSTI KINK: On olemas puukentsefaliidi vaktsiin ning reisimisega seoses vaktsineeritakse näiteks A-hepatiidi, kõhutüüfuse ja marutaudi vastu.

DR REET RAUKAS: Tasub teha ka pneumokoki vaktsiini. Pneumokokk on haigus, mis võib põhjustada väikelastel kopsu-, kurgu- ja kõrvapõletikku.

Kas puugivaktsiini tohib teha samaaegselt vaktsineerimiskavas olevate vaktsiinidega?

DR KERSTI KINK: Puugivaktsiiniga võib alustada, kui laps saab üheaastaseks, väiksematele lastele seda ei soovitata. Seda vaktsiini võib teha koos teiste vaktsiinidega. Puukentsefaliidi vastane vaktsineerimine koosneb kolmest süstist, millest kaks esimest tehakse ühekuni kolmekuulise vahega ja kolmas kuni aasta hiljem.

Pärast kahte süsti on immuunsus hea, kuid kestab ainult ühe hooaja, kolmas süst pikendab immuunsust. Kuna Eesti on geograafiliselt puukentsefaliidi leviku piirkond, tuleks korduvvaktsineerimist teha kolme kuni viie aasta järel.

Miks on vaja last gripi vastu vaktsineerida?

DR VEIKO LILLIPUU: Gripiviirus on raske kuluga nakkus, mis põhjustab kõrge palavikuga haigestumist, võivad lisanduda lihasvalud, üldine nõrkus. Tüsistustena võib tekkida kopsu-, kõrva- või kurgupõletik. Kõige rohkem on tüsistustest ohustatud just lapsed ja nõrgenenud immuunsusega inimesed.

DR TOMMI RÜNDAL: Last saab gripi vastu vaktsineerida alates 6. elukuust. Lastele alates 6. elukuust kuni 7. eluaastani, samuti riskirühma kuuluvatele alaealistele, lapseootel naistele ning alates 60. eluaastast on gripi vastu vaktsineerimine tasuta.

Kas iga lapsevanem, kellel on kodus teismeline, võiks mõelda HPV-vaktsiini peale?

DR TOMMI RÜNDAL: Kindlasti võiksid kõik lasta oma teismelisele lapsele selle vaktsiini teha. HPV-vastast vaktsineerimist viib koolis läbi kooliõde, kuid kui kellelgi jäi see mingil põhjusel saamata, saab seda kuni 18-aastastele tasuta teha ka perearstikeskuses. 2024. aastast alates vaktsineeritakse HPV vastu ka 12–18-aastaseid noormehi. Inimese papilloomiviirus ehk HPV on väga levinud ja nakkav viirus, mis kandub inimeselt inimesele ka intiimse puudutuse või suudluse kaudu.

Kas vaktsineerimine võib mõjutada lapse loomulikku immuunsust?

DR REET RAUKAS: Vaktsineerimine toetab lapse loomulikku immuunsust. Sünnihetkel on lapse immuunsüsteem lõpuni arenenud. Nüüd on vaja seda treenima hakata, sest enne seda elas laps ema kõhus sellises keskkonnas, kus tal ei olnud mikroobidega kokkupuudet. Vaktsineerides hakkab organism välja töötama antikehi selle haigustekitaja vastu. Immuunsüsteemi vaktsiiniga mõjutades me treenime seda ja see muutub tugevamaks.

Millised on kõige levinumad vaktsineerimise kõrvaltoimed beebil?

DR VEIKO LILLIPUU: Sarnaselt teiste ravimitega võivad ka vaktsineerimisega kaasneda kõrvaltoimed nagu valutunne, turse ja punetus süstekohas. Samuti võib tekkida palavik, nõrkustunne, isutus ning peavalu. Üldjuhul on vaktsineerimise kõrvaltoimed kerged ja mööduvad mõne päevaga. Enamasti kõrvaltoimed täiendavat ravi ei vaja, kuid vajadusel annab nõu ja käitumisjuhised perearst.

Kas vaktsiin võib põhjustada lapsel haiguse, mille vastu teda vaktsineeritakse?

DR VEIKO LILLIPUU: Vaktsiinide kontrollitud koostises olevad nõrgestatud või inaktiveeritud ehk elutud haigustekitajad või nende osakesed ei ole võimelised tervetel lastel haigust tekitama.

DR REET RAUKAS: Osa vaktsiine on elus nõrgestatud vaktsiinid, näiteks suukaudne rotaviirusvaktsiin. Selle vaktsiini kõrvaltoime võib olla kõhulahtisus ehk justkui kergelt läbipõetud haigus. Siin tuleb mõelda ka sellele, et kui laps oleks vaktsineerimata ja jääks haigeks, siis ta ilmselt põeks seda haigust üliraskelt. Leetrite, mumpsi ja punetiste vaktsiinidel on võimalik kõrvaltoime, mis avaldub samuti haiguslaadsete sümptomitena. Leetrid ja punetised on mõlemad lööbega haigused ja siin on võimalik kerge lööbe teke. See pigem näitab organismi võitlusvalmidust ja antikehade teket. ●

VAKTSINEERIMISKALENDER

HAIGUS, MILLE VASTU VAKTSINEERITAKSE	LAPSE VANUS: 1–5 PÄEVA	2 KUUD	3 KUUD	4,5 KUUD	6 KUUD	1 AASTA	1,5–2 AASTAT	6–7 AASTAT	12–18 AASTAT	13 AASTAT	15–16 AASTAT
Tuberkuloos	●										
Rotaviirusnakkus		● 1. doos	● 2. doos	● 3. doos							
Difteeria, teetanus, läkaköha, lastehalvatus, B-tüübi hemofiilusnakkus ja B-viirushepatiit			● 1. doos	● 2. doos	● 3. doos		● 4. doos	● 5. doos*			● 6. doos**
Leetrid, punetised, mumps						● 1. doos				● 2. doos	
Inimese papilloomiviirus (HPV)									●		
Gripp				● Iga-aastaselt enne gripihooaja algust (oktoobris-novembris)					● Gripi riskirühma kuuluvatele lastele kuni 18. eluaastani iga-aastaselt enne gripihooaja algust (oktoobris-novembris)		

* Vaktsineeritakse difteeria, teetanuse, läkaköha ja lastehalvatuse vastu
** Vaktsineeritakse difteeria, teetanuse ja läkaköha vastu

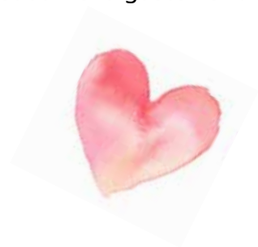
TERVISEKASSA

Küsimuste korral võta ühendust oma perearsti või pereõega
Perearsti nõuandetelefon **1220**
www.vaktsineeri.ee ● www.terviseportaal.ee

TERVISEAMET

KRISTA KIVISALU
KAASAUTOR

Kuigi üldine teadlikkus südame-veresoonkonnahaigustest on viimase kümnendi jooksul suurenenud, alahinnatakse endiselt naiste südamehaiguste riski.



Naise süda vajab hoidmist

Kõrget vererõhku, infarkti ja insulti seostatakse peamiselt meestega. „Paraku on ka naised südamehaiguste riskigrupis, sellest on seni lihtsalt vähem räägitud," ütleb Ida-Tallinna Keskhaigla südamekeskuse kardioloog dr **Anu Hedman**.

Üks naiste südametõbede varjujäämise põhjusi võib olla selles, et südame-veresoonkonnahaiguste risk tekib naistel vanuseliselt pisut hiljem kui meestel. „Kui meestel on olulisteks ennetus- ja jälgimisaastateks 30.-50. eluaastad, siis naiste süda hakkab suuremat tähelepanu vajama alates 40. eluaastatest," selgitab dr Hedman. „Selle üheks põhjuseks on, et naiste kardiovaskulaarse riski tõus kasvab hüppeliselt menopausi järgselt östrogeeni taseme languse ja selle kaitsva toime kadumise tõttu. Hormonaalsed muutused naise organismis algavad aga juba enne menopausi. "

Aladiagnoositud tõbi

Naiste südame-veresoonkonnahaigused on paraku aladiagnoositud ja alaravitud kogu maailmas. „Kahjuks näitab statistika, et nii Euroopas kui ka USA-s toimub kiireim suhtelise suremuse tõus veresoonte lubinemise ehk ateroskleroosi tõttu just kuldses keskeas naiste hulgas, st naistel vanuses 45–65," räägib dr Hedman. Osalt on põhjuseks hilinenud diagnoosimine – kuna teadlikkus naiste kardiovaskulaarsetest riskidest on madal, ei oska naised seda endal ka kahtlustada.

Suur osa peamisi südame-veresoonkonnahaiguste riskitegureid mõjutavad nii naisi kui ka mehi ühtemoodi – kõrge vererõhk, ebatervislik toitumine, ülekaalulisus, vähene kehaline aktiivsus ja kõrge kolesteroolitase. Kuid naistel võivad siin mängida suuremat rolli ka sellised riskitegurid, mis mehi ei puuduta. Need on hormoonid: naiste südamehaiguste riski tõus kasvab menopausi järel, sest östrogeen, mis enne veresoonkonda kaitses, hakkab organismis vähenema.

Menopaus ehk menstruatsioonide lõplik lakkamine toimub eesti naistel keskmiselt 51-aastaselt. Aastaid enne menopausi, mil tekivad esimesed munasarjade töö häirumise sümptomid, ja esimest menopausi järgset aastat nimetatakse perimenopausiks ehk üleminekueaks. Tervet perimenopausi aega iseloomustavad suured hormonaalsed muutused. Pole liialdus öelda, et need muutused mõjutavad suurt osa naise elust ja tervisest.

Östrogeeni kaitsev toime kaob

Üleminekuiga toob kaasa nii günekoloogilisi kui ka südame tervist puudutavaid muudatusi, samuti on sel ajal hapram naise vaimne tervis. Östrogeeni taseme järkjärguline vähenemine mõjutab negatiivselt veresoonte võimet laieneda, kuna sooned muutuvad jäigemaks. Munasarjade töö lõppemine soodustab ebasoodsa vererasvade jaotuse teket ning naastude tekkimist ja lupjumist arterite seintes, mis omakorda viib veel jäigemate ja kitsamate veresoonteni. Muutub ka keharasva jaotumine – aina rohkem rasva võib hakata kogunema kõhule ja siseorganite ümber.

Hormonaalsete muutustega seonduvate protsessidega samal ajal toimuvad ka üldised vananemisega kaasnevad muutused, nagu vererõhu tõus, insuliinitundlikkuse vähenemine, veresuhkru lisandumine ja sellega koos kõrgenenud risk teist tüüpi diabeediks. „Naistel mängivad lisaks rolli soospetsiifilised riskitegurid, nagu rasedusaegne vererõhu tõus ja diabeet, enneaegne menopaus, polütsüstiliste munasarjade sündroom, samuti esineb reumaatilisi haigusi naistel rohkem – kõik need tõstavad oluliselt kardiovaskulaarset riski," lisab dr Hedman.

Niisiis on üleminekuiga aeg naise elus, mil lisaks hormonaalsete sümptomite tekkimisele suureneb ka tõenäosus, et vererõhk tõuseb või ilmnevad südamerütmihäired. Seepärast on 40. aastatel naistel veel üks põhjus pöörata erilist tähelepanu tervislikule elustiilile.

NAISTE SÜDAMEHAIGUSTE VARASED SÜMPTOMID VÕIVAD OLLA

- ärevus;
- mõtlemise või mälu muutumine;
- öised hingamisraskused;
- uinumisraskused;
- sagedasemad või intensiivsemad peavalud;
- ebamugavustunne lõualuudes või hammastes;
- kiire südame löögisagedus;
- köha;
- valu või ebamugavustunne rinnus;
- sagedased seedehäired;
- söögiisu kadumine;
- surinad, tundetus või põletustunne sõrmedes või kätes;
- nõrkus või raskustunne kätes.

45+ NAISTE SÜDAMEHAIGUSTE RISKIFAKTORID

Südamesõbralikum elustiil

On uuringuid, mis seostavad südamehaiguste suure esinemissageduse meie põhjamaise elustiiliga: liiga palju tööd, vähe puhkust, stress ja muretsemine, vähene liikumine ja ületöödeldud toit värskete toiduainete asemel. Kõik see, millele vastandub Vahemere maade inimeste söögi- ja joogikultuur ning puhkuse ja pingutuse parem tasakaal. Piirkondades, kus süüakse tervislikult ning puhatakse rohkem, on südame-veresoonkonnahaiguste esinemissagedus väiksem.

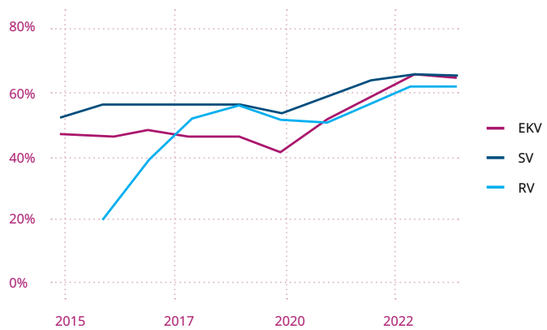
Doktor Hedman soovitab veenduda, et vererõhk on korras, veresuhkur normaalne ja kolesterool kontrolli all. „Tervisliku eluviisiga saavutatavad tervisehüved võivad naise selles eluperioodis olla eriti suured," ütleb ta. „Uuringud näitavad, et suur osa südamehaigustest ja diabeedist võib olla elustiili muutustega välditav."

Kindlasti ei tohiks kõrgenenud vererõhku, valusid rinnus või rütmihäireid võtta normaalse menopausi osana. Kui naine neid tunneb, tuleb tingimata arsti poole pöörduda. Erilist tähelepanu oma südame tervisele peaksid pöörama naised, kelle menstruatsioonid on lakanud enne 40. eluaastat. Ka need naised, kel esineb mitu südame-veresoonkonnahaiguse riskifaktorit, nagu näiteks diabeet, kõrge vererõhk, ülekaal ning südame-veresoonkonnahaiguste pärilikkus, peaksid südant erilise hoolega hoidma.

Ka siis, kui riskitegureid pole, tuleb üleminekueas oma tervise nimel elustiil südametervislikumaks kohandada. ●

VÄHI SÕELUURINGUD: MIDA ÜTLEVAD STATISTIKA JA TRENDID?

VIIMASE KÜMNE AASTA OSALEMISMÄÄR

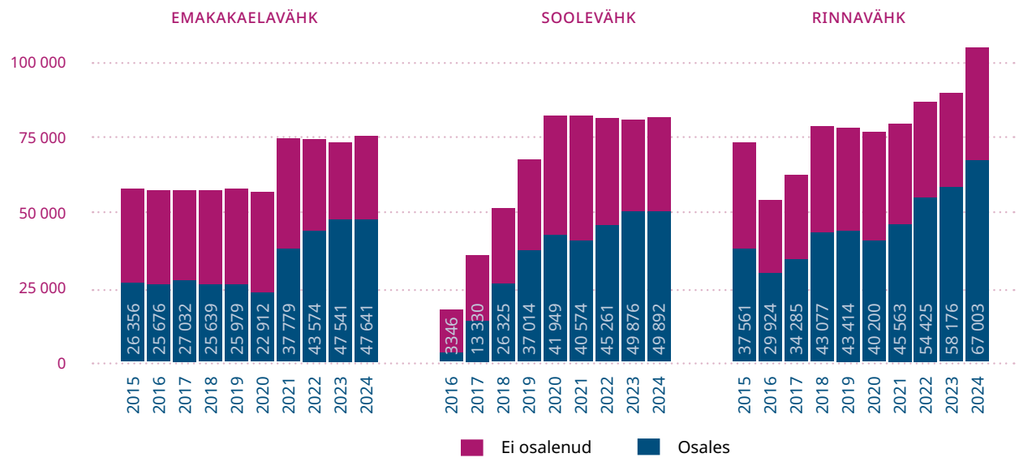


Kümne aasta osalemismäär emakakaelavähi (EKV), soolevähi (SV) ja rinnavähi (RV) sõeluuringutes. Eesmärk on jõuda sihtrühmade 70%-lise osalemismäärani.

Sõeluuringul osalemine on tasuta kõikidele ravikindlustatud ja -kindlustamata inimestele, kes kuuluvad antud aastal sõeluuringu sihtrühma. Samuti on tasuta kõik edasised vajalikud uuringud ja ravi, kui sõeluuringu käigus nende vajadus ilmneb.

Loe lisaks: www.sõeluuring.ee

OSALEMINE ABSOLUUTARVUDES



OSALEMISMÄÄR 2024. AASTAL

Naised (66,5% kutsututest) osalevad soolevähi sõeluuringus aktiivsemalt kui mehed (55,5% kutsututest).

Kõige aktiivsem vanusegrupp rinnavähi sõeluuringus oli 50-aastased naised (70% kutsututest).

Ka emakakaelavähi uuringus käis kõige rohkem naisi 50-aastaste seast (67,9% kutsututest).

Kõige väiksem osavõtt sõeluuringutest on Ida-Virumaal.

Kõige aktiivsemalt käiakse sõeluuringutel saartel.

Soolevähi uuringu kõige suurem osavõtt oli 68-aastaste vanusegrupis (63,3% kutsututest).

ELUMUS

DIAGNOOSID 2016–2019

Igal aastal avastatakse aina rohkem vähkkasvajaid just sõeluuringul.

Aastal 2024 leiti rinnavähki 36% juhtumitest sõeluuringul, aastal 2016 aga ainult 17%.

Sõeluuringul avastatud vähkkasvajad on parema prognoosiga kui muul moel leitud vähkkasvajad – varem alustatud ravi annab pikema eluea.

Elumuse määr viis aastat pärast diagnoosi saamist sõeluuringul *vs.* muul moel leitud vähkkasvajate puhul:

SÕELUURINGUL AVASTATUD

rinnavähk **92%**

emakakaelavähk **97%**

soolevähk **80%**

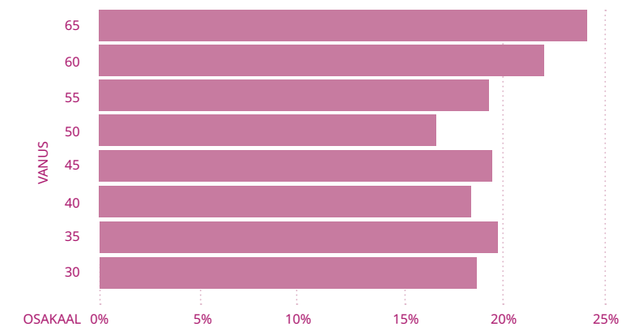
MUJAL AVASTATUD

rinnavähk **74%**

emakakaelavähk **68%**

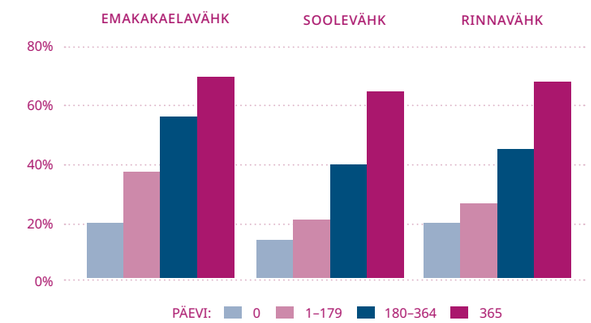
soolevähk **50%**

EMAKAKAELAVÄHI SÕELUURINGU KODUTESTIDE OSAKAAL TEHTUD UURINGUTEST VANUSE JÄRGI



Keskmiselt valib iga viies naine just kodutesti, 65-aastaste vanuserühmas iga neljas.

RAVIKINDLUSTUSE KESTUSE JA SÕELUURINGUTE SEOS

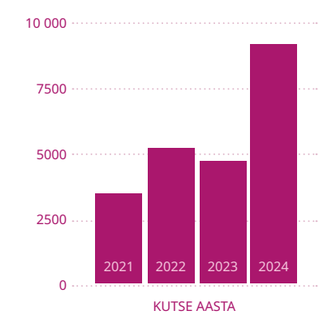


Kuigi sõeluuringul osalemine on tasuta ka siis, kui inimesel pole ravikindlustust, tuleb ta uuringule seda tõenäolisemalt, mida pikemalt on tal olnud ravikindlustus.

AVASTATUD KASVAJATE ARV SÕELUURINGUL OSALEJATE ARVUST

2024. aastal leiti rinnavähk 0,6% naistest, kes sõeluuringul osalesid. See tähendab, et iga tuhande naise kohta, kes sõeluuringul osales, leiti vähk viiel.

EMAKAKAELAVÄHI SÕELUURINGU KODUTESTI TEINUD INIMESTE ARV AASTAS



Kõhuaordi aneurüsmi sõeluuring: eluliselt oluline

Kõhuaordi laienemise varajane avastamine on oluline samm selle haiguse eluohtliku tüsistuse – aordi rebendi – vältimiseks ning õigeaegse ravi planeerimiseks.

EPP KÕUHKNA
TERVISEKASSA AVALIKE SUHETE PEASPETSIALIST

Tänavu alustatakse esimest korda Eestis kõhuaordi aneurüsmi ehk kõhu tuiksoone laiendi (ingl k *abdominal aortic aneurysm – AAA*) sõeluuringu pilootprojekti. Selle eesmärk on haigus varakult avastada ja ennetada tüsistusi. Uuringule on oodatud 65-aastased mehed, kes elavad Tartus või Tartumaal, Tallinnas või Harjumaal. Projekti rahastavad Tervisekassa ja Tartu Ülikooli Kliinikum.

Diagnoos ultraheliuuringu abil

Kõhuaordi aneurüsm on aordi liigne laienemine kõhu piirkonnas. Haiguse süvenedes võib aort rebeneda. AAA tekib ja areneb ilma märgatavate sümptomiteta. Juba suurele aneurüsmi kasvule või rebendile võib viidata tugev valu keskkõhus, mis kiirgab selga, külge ja kubemesse. Haigus esineb peamiselt meestel.

Kõhuaordi aneurüsm on potentsiaalselt eluohtlik haigus, mille korral on suremus kuni 90%. Seetõttu on pikalt ja hoolikalt ette valmistatud sõeluuringu pilootprojekt ülima tähtsusega. Tänaseks on loodud ülesehituselt lihtne, tõhus ja valutu sõeluuring, millel on oluline roll selle tõsise haiguse ennetamisel.

Kõhuaordi aneurüsmi ennetamiseks on mitmes Euroopa riigis, nagu Rootsis ja Inglismaal, käivitatud rahvastikupõhised sõeluuringuprogrammid. Need võimaldavad diagnoosida AAA-d ultraheliuuringu abil, mis on tõhus meetod haiguse varasel avastamisel. Kuna enamik kõhuaordi aneurüsmi juhtudest areneb ilma sümptomiteta, on sõeluuringud eriti olulised.

„Kõhuaordi aneurüsmi sõeluuringut katsetame Eestis innovatsioonitoetuse toel," ütleb Tervisekassa sõeluuringute osateenuse juht **Maria Suurna**.

„Enne riikliku sõeluuringuprogrammi otsuse tegemist tahame testida, kuidas mehed selle teenuse vastu võtavad ja millised väljakutsed võivad sõeluuringu teekonna käigus tekkida."

Sõeluuringu läbiviimiseks saadab Tervisekassa juhuvalimi alusel kutsed sihtrühma kuuluvatele meestele. Suurna rõhutab, et kutset ei tohiks tähelepanuta jätta: „Paneme inimestele südamele, et nad pöörduksid kutse alusel ultraheliuuringule ja nõustamisele." Pilootprojekti tulemused aitavad hinnata, kas selliselt korraldatud sõeluuringu laiendamine kogu riigis on võimalik ja vajalik. ●

> **Kõhuaordi aneurüsmi sõeluuringut katsetame Eestis innovatsioonitoetuse toel.**
>
> Maria Suurna

MIS ON KÕHUAORDI ANEURÜSM?

Kõhuaordi aneurüsm on südame- ja veresoonkonna haigus, mille puhul võib kõhuaordi diameeter lokaalselt laieneda üle 30 mm.

Üks suurimaid riskifaktoreid on suitsetamine, aga ka ateroskleroos, kõrgvererõhutõbi ja pärilikkus.

Enamik kõhuaordi aneurüsmi juhtudest algab ja areneb ilma sümptomiteta, kuid aordi rebenemine on eluohtlik.

Enim ohustatud on üle 60-aastased mehed. Eestis diagnoositi 2024. aastal 120 uut kõhuaordi aneurüsmi juhtumit.

Oleme üksteise
TURVAVÕRK
Tuletame lähedastele meelde, et sõeluuringul käimine on oluline.
Kelle aasta on?

2025. AASTAL
Kutsume tasuta **EMAKAKAELAVÄHI SÕELUURINGULE** naisi sünniaastaga
1960, 1965, 1970, 1975, 1980, 1985, 1990, 1995.
Kutsume tasuta **RINNAVÄHI SÕELUURINGULE** naisi sünniaastaga
1951, 1953, 1955, 1957, 1959, 1961, 1963, 1965, 1967, 1969, 1971, 1973, 1975.
Kutsume tasuta **SOOLEVÄHI SÕELUURINGULE** mehi ja naisi sünniaastaga
1957, 1959, 1961, 1963, 1965, 1967.

sõeluuring.ee
Elu on ees
TERVISEKASSA

Tervema elu hooandjad

Mida stressirohkem on elu, seda rohkem on põhjust suunata tähelepanu oma eluviisidele – see annab parema tervise vanemas eas.

KRISTA KIVISALU
KAASAUTOR

Tervist toetava eluviisi kolm alust on piisav liikumine, tasakaalustatud toitumine ja vaimse tervise hoidmine. Kui need on kontrolli all, siis on ka elustiilihaigustesse haigestumise risk väike. Mida varem lülitad oma päevarutiini tervislikud harjumused, seda parema tervise ja elukvaliteedi annavad need vanemas eas.

Jälgi oma tervisenäitajaid

Kui noore inimese organism on andestav ehk see saab hakkama ka tehtud vigade, magamata ööde ja kiirtoiduga, siis vanuse kasvades hakkab loomulik vastupanuvõime tasapisi nõrgenema. Kui mitte varem, siis alates 40. eluaastast on hea oma keha tervislike eluviisidega toetama hakata – enne, kui jõuavad välja kujuneda haigused.

Järveotsa perearstikeskuse juhataja perearst **Diana Ingerainen** ütleb, et väga sageli nad keskealisi inimesi vastuvõtul ei näe. „50-aastased on meie jaoks ikka noored inimesed," räägib ta, „niisama tervist kontrollima enamasti ju ei tulda ja meie juurde jõuavad need, kel juba probleemid." Tohtri sõnul saab iga inimene ise teha igal aastal oma tervise koduse n-ö ülevaatuse – see tähendab, kaaluda end, mõõta vererõhku ning vaadata üle oma naha olukord, kas on näha või kompides tunda mingeid muutusi. Ka suhted on olulised. „Patsiente kuulates jookseb väga sageli välja taustal mõni suhteprobleem," on arst märganud. „Suhted lähedaste, naabrite või töökaaslastega, ka ravisuhted meditsiinipersonaliga või rahulolematus endaga. See kõik tekitab stressi ja sageli tuleb tervise ülevaatust alustada sellest, et teha korda oma suhted või küsida abi oma vaimsele tervisele."

Füüsilise tervise kodusel ülevaatusel tuleks end kaaluda, mõõta vererõhku ning vaadata üle oma toidulaud ja liikumisrutiinid.

Mis on norm?

KEHAKAAL. Sageli kasutatakse kehakaalu hindamiseks kehamassiindeksit (KMI). Seda arvutatakse, jagades kehamassi kilogrammides pikkuse ruuduga meetrites (KMI = kg/m²). Näiteks 170 cm pika täiskasvanud inimese normaalkaal on 54–72 kg. Kuid kehamass ei ole üheselt seotud tervisega. Nii nagu normaalkaalus inimesel võib olla terviseprobleeme, võib ka üle- või alakaalus inimene olla täiesti terve. KMI võib olla küll indikaator, kuid vaid selle abil terviseseisundit hinnata ei saa. Arvesse tuleb võtta ka muid tegureid, nagu toitumis- ja liikumisharjumused, vererõhk ja vere kolesteroolisisaldus.

VERERÕHU norme on aegade jooksul muudetud. „Meie loeme normi piiridesse jäävaks vererõhku, mille ülemine näitaja on 120 (+/- 20) ja alumine 80 (+/-10)," selgitab Ingerainen ja rõhutab: „On väga oluline, kuidas vererõhku mõõdetakse. Tundlikel inimestel võib igasugune mõõtmine tekitada ärevust, neil on eriti oluline mõõta vererõhku kodus rahulikus keskkonnas. Mõõtes tuleb kindlasti istuda, alles kolmas tulemus on õige. Ja mõõtmistega ei tasu liiale minna, ka pidev jälgimine tekitab stressi."

> **Kui mitte varem, siis alates 40. eluaastast on oluline oma keha tervislike eluviisidega toetama hakata – enne, kui jõuavad välja kujuneda haigused.**
>
> Dr Diana Ingerainen

Kõrge vererõhu teket soodustavad liigne kehakaal, stress, vähene liikumine, alkohol ja valed toitumisharjumused. Püsivalt kõrge vererõhk on südamele lisakoormus, see kahjustab veresooni, kiirendab lubjastumist ja on üks peamisi südamehaiguste riskitegureid.

KOLESTEROOL. Verest saab mõõta mitut eri kolesterooli. Peamiselt mõõdetakse üldkolesterooli, „head" ehk HDL-kolesterooli ja „halba" ehk LDL-kolesterooli.

LDL-kolesterooli kõrge tase võib põhjustada naastude teket ehk lupjumist veresoonte seintes, mis omakorda võib viia südamelihase infarkti või insuldini. LDL-kolesterooli taset saab alandada tervisliku toitumise ja kehalise aktiivsusega. Tänapäeval keskendutakse peamiselt LDL-kolesterooli taseme jälgimisele, oma kolesterooli taset võiks teada juba noorena. Terve inimese üldkolesterooli väärtus on alla 5 mmol/l ja LDL-kolesterooli väärtus alla 3 mmol/l. Kuna nende numbrite tõlgendamisel tuleb arvesse võtta inimese tervislikku seisundit tervikuna, soovitab dr Ingerainen kolesterooli mõõtma tulla pigem oma pereõe juurde, kui lasta seda teha apteegis.

„Kõige tõenduspõhisem ongi leida üles riskitegurid ja nende järgi inimest jälgida," ütleb perearst, „julgustan rääkima oma vaevustest pereõele, kes kaardistab tervise ja kui on murekohad, kutsub vastuvõtule. Kui vaevusi pole, on pika ja terve elu jaoks aga kõige olulisemad need kolm lihtsat ja paljuräägitut: toitumine, liikumine ja suhted."

Taldrikureegel

Dr Ingerainen soovitab menüü koostamisel lähtuda sellest, et toit oleks mitmekesine. „Vaata oma taldrikut – kui poole sellest katavad köögiviljad või salatid, ühe veerandi valgud ehk liha, kala või kaunviljad ning teise veerandi lisandid ehk tatar, kartul vm, siis ongi juba hästi," ütleb ta. Pea meeles, et toidust võiks saada nii palju energiat, kui suudad ära kulutada, energiakulu saab vaadata mõnest mobiiliäpist.

Kui on tekkinud probleemid ülekaaluga, siis dieetide asemel on tõhusam pidada toitumispäevikut: kirjuta kahe nädala jooksul üles, mida sööd. „Ja siis vaata, mida saaksid toidukorras asendada, et menüü oleks tasakaalus, päevapealt ära jätta ei tohiks midagi," ütleb arst.

Toitumissoovitused muutuvad ajas, aga alati on hea valik süüa töötlemata, päris toitu, juur- ja kaunvilju, täisteratooteid. Ka D-vitamiini lisamanustamise vajaduse üle on eri seisukohti. Dr Ingerainen ütleb, et täiskasvanu peaks saama D-vitamiini toidust, kuid kui sellest jääb väheks, võib napi päikesepaistega maades nagu Eesti tekkida vajadus D-vitamiini lisamanustamise järele sügistalvel.

Liikumine olgu päeva osa

Täiskasvanuil tasub liikumissoovitustesse suhtuda tõsiselt ja mitte ainult füüsilise heaolu pärast – liikumine parandab ka meeleolu. „Liikumist ei peaks enda jaoks keeruliseks tegema," ütleb dr Ingerainen. „Lihtsalt pane riided selga, mine õue ja liiguta läbi kõik lihasgrupid. Leia selline liikumine, mis sinu eluga kokku sobib, ja mahuta see oma päevakavasse. Ja pea meeles, et see lihas, mida sa ei kasuta, taandareneb."

Kehaline aktiivsus ei tähenda ükskõnes sporti, selle hulka kuulub ka füüsiline töö, vahemaade läbimine, igapäevategevused ja majapidamistööd. Liikumine on hea südamele, kehale ja vaimule. Liikumine on ülekaalulisele inimese tervisele kasulik ka siis, kui kehakaal ei lange, sest kehaline võimekus ja meeleolu paranevad ikkagi. „Inimene on tervik ja kõik on omavahel seotud. On leitud, et juba 5000 sammu iga päev aitab ennetada depressiooni. Aga 5000 sammu on ju üsna väike number, sellega saame me hakkama!" julgustab tohter. ●

TERVISLIKE HARJUMUSTE ABC

VAHEMERE DIEET.
Söö puu-, juur- ja kaunvilju, täisteratooteid, kala- ja oliiviõli. Vähenda alkohoolseid jooke, punast liha, piimatooteid ja küllastunud rasvhappeid.

Piisavalt puu- ja juurvilju

EELISTA TAIMSET.
Taimne toit annab rohkelt kiudaineid, neid saab täisteratoodetest, puu-, juur- ja kaunviljadest ning pähklitest.

Kiudainerikas toit

PIISAB LOODUSLIKUST SUHKRUST.
Väldi lisatud suhkruga karastusjookide, mahlade, jogurtite jms söömist.

Ei lisatud suhkrule

VÄHEM SOOLA.
Vali madala soolasisaldusega tooted ja piira soola kasutamist toidu valmistamisel. Piisab 5 g (1 kuhjaga teelusikatäis) soolast päevas. Valmistoidud ja poolfabrikaadid sisaldavad sageli palju soola, ise kokates saad soolakogust piirata.

Tee ise süüa

VÄHENDA ISTUMISAEGA.
Kui sul on istuv töö, tee vähemalt korra tunnis sirutus- ja venituspause ning viibi võimalikult palju värskes õhus. NB! Istuva töö puhul saad märgatava tervisekasu, kui sead eesmärgi olla kehaliselt aktiivsem sellest, mida soovitused ette näevad!

Iga 50 minuti järel tõuse toolilt

ASENDA KÜLLASTUNUD RASVAD KÜLLASTUMATA RASVADEGA.
Vähem vorste, viinereid, väga rasvaseid juuste, rohkem kala, pähkleid, seemneid, avokaadosid ja oliive.

Ainult häid rasvu

SÖÖ NII PALJU, KUI KULUTAD.
Keskmine koguenergia vajadus sõltub eluviisi aktiivsusest ja väheneb vananedes; keskeas on see naistel keskmiselt 2000 ja meestel 2400 kcal/ööpäevas.

Naised 2000 kcal/ööpäevas
Mehed 2400 kcal/ööpäevas

MAGA PIISAVALT.
Enamik täiskasvanuist puhkab end välja, kui saab öösel magada 7–9 tundi. NB! On ka erandeid, kes vajavad 11 tundi, ja neid, kellele piisab 6,5 tunnist.

Maga 7–9 tundi

PUHKA.
Tee tööpäeva jooksul pause, mil sa ei mõtle oma ülesannetele ega kohustustele. Hoia õhtud ja nädalavahetused enda ja pere päralt.

Tee pause

VÕIMLE.
Lisa oma päeva harjutusi, mis hoiavad tasakaalu ja tugevdavad lihaseid. Võta vähemalt kahel päeval nädalas aeg, et teha harjutusi kõikidele suurematele lihasgruppidele.

2 x nädalas võimlemist

IGA LIIKUMINE LOEB!
Tee iga päev vähemalt 30 minutit mööduka intensiivsusega tegevusi: käi jala, jaluta lapse, lapselapse, sõbra, koeraga. Leia nädalas vähemalt kaks päeva, mil teha tugeva intensiivsusega aeroobset tegevust: kiirema tempoga kõnd, jalgrattasõit või ujumine. NB! Tegevus on mööduka intensiivsusega, kui sul hakkab soojem, südame löögisagedus ja hingamine kiirenevad, kuid saad vabalt vestelda; ja tugeva intensiivsusega, kui hakkad higistama ning südame löögisagedus ja hingamine kiirenevad sedavõrd, et rääkida on raske.

Iga nädal 150–300 minutit mööduka intensiivsusega või 75–150 suure intensiivsusega tegevust

Kuidas on toetatud tervis haridusasutustes?

Eesti kooli- ja lasteaiaperesid toetab 18 haridusasutuste tervisedendajat, kes tegutsevad igas maakonnas ja lisaks kahes suuremas linnas. Uut ametit on nad praktiseerinud veidi üle aasta.

EVELIN KRUUSALU
TERVISEKASSA AVALIKE SUHETE PEASPETSIALIST

Haridusasutuste tervisedendajate võrgustik sündis vajadusest: ühelt poolt peegeldus Eesti laste ja noorte tervisekäitumise uuringutest tervise väljakutseid ja murekohti ning teisalt oli haridusasutustes vähe teadmisi ja oskusi, kuidas tervisedenduse ja haiguste ennetusega järjepidevalt tegeleda.

Suurenev kehakaal, vähene liikumine ja muud tervist kahjustavad harjumused võivad tulevikus põhjustada tervisele ja heaolule märgatavat koormust ning vähendada tervena ja nauditavalt elatud aastaid. Tõenduspõhiste sekkumiste vajadus ennetuses on end aastatega tõestanud – seega saatsime tervisedendajad asutustele toeks.

Algus Raplamaal

Eesti esimene haridusasutuste tervisedendaja **Anabell Kinkar** alustas 2023. aasta oktoobris Raplamaal. Anabell kinnitab, et haridusasutuste tervisedendaja töö on väga oluline, sest see aitab hoida lapsi, noori ja õpetajaid terve ja rõõmsamana. Aastaga on Anabell jõudnud külastada kõiki oma maakonna 39 haridusasutust ning tutvuda nende eluolu ja vajadustega.

„Koole ja lasteaedu külastades uurisin, kas lastele pakutakse tervislikku toitu ning võimalusi liikuda ja spordiga tegeleda," kirjeldas Anabell koolide ja lasteaedadega töötamise esimest etappi. „Näiteks tunnid, kus mängitakse mänge ja tehakse sporti, aitavad lastel olla aktiivne ja õppida meeskonnatööd. Samuti soovisin teada, kas lastele ja õpetajatele pakutakse tuge ja nõu, kui nad tunnevad end kurvana või on mures. Uurisin, milliseid tervisevaldkonna sündmusi ja kampaaniaid koolid ja lasteaiad korraldavad ning milliseid programme kasutatakse. Tutvustasin ka ise tõenduspõhiseid programme, mis on mõeldud näiteks kiusamise vastu."

Kuid alati ei suju kõik nii hästi, kui maailmaparandaja südamega tervisedendaja soovib. „Väljakutsete mättalt vaadatuna on veidi kõrgemad mäed, mida ületada, ja lohud, millesse mitte komistada, seotud haridusasutuste aja- ja rahalise ressursi nappuse ning särasilmsete eestvedajate läbipõlemisega. Kuid koostöös saame luua tuleviku, kus liikumine ja tervis on laste igapäevaelu lahutamatu osa," on Anabell kindel.

Anabell nendib, et kuna tegutsemise aeg on olnud veel lühike, ei oska ta välja tuua konkreetseid edulugusid, kuid kõik haridusasutustega toimunud kohtumised on olnud väga positiivsed.

> **„Soovime, et Eestis elavad terved ja terviseharitud inimesed. Selleks tuleb alustada lastest – oma tervist hoidma õppinud noor teeb seda ka täiskasvanuna.**

„Mind on usaldusega vastu võetud ja see annab indu koos edasi minna," tõdeb ta ning lisab, et teda inspireerib, kui palju erinevaid tegevusi ja projekte lastega juba toimub. Programmides osalemise kõrval mõeldakse tegevusi lähtuvalt haridusasutuse väärtustest, traditsioonidest ja eripärast, mis tõstab koostöö ja hariduse kvaliteedi maakonnas veelgi kõrgemale tasemele.

Tervisedendus tuli, et jääda

Tervislikuma Raplamaa 2025. aasta fookuseks on kindlasti võrgustikutöö. Tervisedendaja eesmärk on algatada tugev ja toimiv võrgustik, mis aitab õpetajatel jagada uusi ideid ja lähenemisviise liikumisõpetuses. „On oluline, et kõik pakutavad tegevused oleksid ligipääsetavad ja nauditavad igas vanuses lastele, edendades nende aktiivset liikumist ja sellest saadavat rõõmu," ütleb Anabell. Samuti on keskmes tõenduspõhiste programmide maakonna haridusasutustele lähemale toomine – näiteks Liikuma Kutsuva Kooli (LKK) programm koolidele või Seikluste Laegas lasteaedadele. Need programmid käsitlevad igapäevaseid teemasid ning pakuvad materjale, mis aitavad nii õpetajatel, lastel kui ka lapsevanematel tervisega seonduvaid teemasid lihtsamalt mõista ja rakendada.

Kuid haridusasutuste tervisedendaja ei tegutse vaid koolide ja lasteaedadega. Raplamaal on plaanis võtta käsitlusse ka vanemaharidus ning vaimne tervis. See on pikaajaline protsess, mis nõuab koostööd maakonna tervisenõukoguga, ning haridusasutuste tervisedendaja koos rahvatervise spetsialistiga on selles protsessis võtmetähtsusega.

Tõele au andes on Eesti maakonnad, kuigi eripärased, oma rõõmudes ja muredes üksteisele üpris sarnased.

30 aastat paikkonna tervisedendust

Tervisedenduse algus Eestis ulatub aastate taha, kui 1995. aastal võeti vastu rahvatervise seadus ja Eesti esimene tervisepoliitika dokument. Tervisedenduse kui rahvatervise valdkonna ühe haru roll on võimaldada Eesti inimestel suurendada kontrolli oma tervise ja seda määravate tegurite üle ning parandada nii oma tervist. Eesti on vaikselt, kuid kindlalt liikunud haigusekeskselt tervisepoliitikalt tervisekeskselt tervisepoliitikale.

Tervisedendus on laiapõhine, valdkondadeülene ja pikaaegne protsess, mis tähendab, et tervet maailma ja terviseväljakutseid ei saa ühe korraga peopesale võtta ega ära parandada, kuid järk-järgult, süstematiseeritumalt ja planeeritult tegeledes jõuame lähemal eesmärgile: Eesti inimene elab kauem tervena. Tõsi, Eesti elanike eluiga on aastatega kasvanud, kuid suurenenud võimaluste ja valikute sees ning kiires info- ja tarbimisühiskonnas jäävad terviseteadlikud valikud pahatihti tagaplaanile.

Tervisekassa üks fookusi on terviseteadliku põlvkonna kasvatamine. Soovime, et tulevikus elavad Eestis terved ja terviseharitud inimesed. Selleks tuleb alustada laste, noorte ja perede tervisekäitumisest ning tagada tervise heaolu positiivne trend – oma tervist hoidma õppinud noor teeb seda ka täiskasvanuna. ●

> **Koostöös saame luua tuleviku, kus liikumine ja tervis on meie laste igapäevaelu lahutamatu osa.**
>
> Anabell Kinkar

MIDA TEEVAD TERVIS-EDENDAJAD KOOLIDES JA LASTEAEDADES?

Tutvuvad haridusasutuste seniste tervist toetavate tegevustega ning kaardistavad head praktikad.

Kaasavad lapsi ja noori hea tõendatuse tasemega ennetus- ja edendustegevustesse.

Aitavad kaasa aktiivse ja tervist edendava keskkonna loomisele ning tervisedenduse töörühmade moodustamisele koolides ja lasteaedades.

Toetavad ennetuse ja kahjude vähendamise tegevuste pikaajalise plaani loomist, et strateegia oleks jätkusuutlik.

TERVISEKUNINGRIIK

MADLI MURUMAA, PÄRNUMAA HARIDUSASUTUSTE TERVISEDENDAJA

Ükskord ühel kaugel-kaugel maal oli Tervisekuningriik. Kõik riigi elanikud olid rõõmsad, terved ja tugevad. Kuningriigi saladus peitus aga mitte maagias, vaid igapäevastes lihtsates harjumustes, mida õpetas kuningriigi rahvale tark tervisehaldjas nimega Eluviis. Eluviis elas kuningriigi südames terviseallika kõrval ja igal hommikul jagas ta inimestele tarkusi.

LIIKUMISE VÕLU

Eluviis õpetas, kuidas liikumine hoiab keha tugeva ja südame rõõmsa. „Iga samm on nagu kuldmünt, mis lisab energiat sinu päeva," ütles ta lastele.

TASAKAALUSTATUD TOITUMINE

Haldjas jagas retsepte kuldsetest köögiviljadest, säravatest puuviljadest ja südamlikust tervisetoidust, mis andsid jõudu ja rõõmu. „Iga värv sinu taldrikul on nagu vikerkaare tükk," jutustas ta lastele.

RAHU JA UNI

Eluviis jutustas unehaldjas Oliviast, kes kinkis inimestele öösel taastumise väge. „Uni on nagu uks, mis viib sind tervise ja uue päeva juurde," meenutas ta kõigile.

Aga kuningriigil oli paha vastane – Koll Nimeta, kes meelitas inimesi istuma kaua ühe koha peal, sööma kiirtoitu ning unustama liikumise naudingu ja naeru. Koll muutis inimesi väsinuks ja kurvaks.

Ühel päeval kogus Eluviis kõik kuningriigi elanikud kokku ja kuulutas: „Kollile saame vastu ainult koos! Kui hoiame oma keha liigutades, toitu targalt valides ja naeru üksteisega jagades, ei suuda ükski Koll meid lüüa." Inimesed hakkasid tegutsema – nad tantsisid, mängisid ja sõid tervislikke toidupalasid. Koll – see pidi lõpuks taanduma, sest tema jõud rauges seal, kus valitses rõõm ja tervis. Sellest päevast peale sai tervisedendus Tervisekuningriigis eluviisiks ja kuningriik alatiseks rõõmsaks ja tugevaks.

LOO MORAAL:

tervis on meie enda kätes ning lihtsate terviseteadlike harjumustega võime võita kõik raskused. Isegi siis, kui need tunduvad nagu pahad Kollid.

— EDENDUS JA ENNETUS —

Elu pärast

Uue elundi siirdamise ootel on kümneid inimesi. Neile on see eluküsimus. Aidata saab igaüks – tehes eluajal otsuse olla pärast surma elundidoonor.

KRISTINA TRAKS
KAASAUTOR

Eestis tehakse igal aastal keskmiselt poolsada elupäästvat organisiirdamise operatsiooni, kuid elundisiirdamise ootel on alati rohkem patsiente. Oma elundeid saab surmajärgselt annetada iga inimene ja ligi 55 000 eestimaalast ongi sellisest soovist terviseportaalis juba teada andnud.

Tartu Ülikooli Kliinikumi transplantatsioonikeskuse direktor dr **Virge Pall** ütleb, et Eestis tehakse aastas keskmiselt 50–60 elundisiirdamist, kuid elundisiirdamise ootel on praegu 82 patsienti. Neist 62 ootavad neeru, 3 neeru ja kõhunääret, 1 neeru ja maksa, 2 kõhunääret, 8 maksa, 3 südant ja 3 kopse. „Paraku jääb paljudele patsientidele elundisiirdamine siiski vaid unistuseks, kuna doonorelundeid napib mitte ainult Eestis, vaid kogu maailmas," märgib dr Pall.

Siirdamised koonduvad keskustesse

Biotehnoloogia areneb küll kiiresti, kuid vaatamata sellele ei ole lõppstaadiumis elundipuudulikkuse korral siiani inimpäritolu elundite siirdamisele paremat alternatiivi. Eestis on võimalik teha kopsu-, maksa-, kõhunäärme- ja neerusiirdamisi ning kõik need operatsioonid toimuvad Tartu Ülikooli Kliinikumis. Südame siirdamised Eesti patsientidele tehakse Soomes Helsingi Ülikoolihaiglas ning Soome ja Rootsi siirdamiskeskused on Eestile abiks ka väikelastele tehtavate siirdamistega. Kuna doonorelundeid napib ning spetsiifiliste teadmiste ja oskuste omandamine ning kogemuste tekkimine nõuab arstidelt järjepidevat täiendkoolitust ja aastatepikkust praktikat, koondatakse harva ette tulevad siirdamised suurtesse keskustesse. Näiteks siirdamised, kus patsient vajab korraga mitut elundit (maksa, kõhunääret ja soolt), tehakse Põhjamaade patsientidele Rootsis Göteborgis.

„Iga elundisiirdamine on harukordne," ütleb dr Pall. „Nii nagu väliselt on kõik inimesed üksteisest erinevad, on erinevad ka meie siseelundid – mõõtudelt, kujult, struktuurilt, funktsioonilt, verevarustuselt. Kuigi tänapäevane

> **Ükski elupäästev elundisiirdamine ei ole võimalik ilma inimese otsuseta olla elundidoonor.**
>
> Dr Virge Pall

> **Eestis on elus inimesel võimalik annetada üks neer oma lähedasele, kellega on annetajal kas geneetiline või emotsionaalne side.**

diagnostika võimaldab doonorelundite anatoomiat ja füsioloogiat üha täpsemalt hinnata, selgub lõplik tõde, kas ja kuidas konkreetne elund sobib teisele inimesele siirdamiseks, alles operatsioonil.“

Uus elund peab sobima

Elundisiirdamist vajavad patsiendid, kellel on diagnoositud lõppstaadiumis elundipuudulikkus. Põhjused, miks elund ei tööta, on väga erinevaid – alates kaasasündinud arenguriketest, mil siirdamine on vajalik juba lapse esimesel eluaastal, kuni kroonilistest haigustest (näiteks suhkruhaigusest või kõrgvererõhutõvest) tingitud elundikahjustuseni, mille puhul siirdamisvajadus võib tekkida alles pensioniikka jõudes. Lisaks diagnoosile sõltub patsiendi seisund paljudest muudest faktoritest – ennekõike sellest, kas on alternatiivseid ravivõimalusi elundi funktsiooni asendamiseks (hemo- või peritoneaaldialüüs, hapnikravi, südamepump jm), aga ka patsiendi ravisoostumusest, elustiilist, kaasuvatest haigustest jne.

Dr Palli sõnul siiratakse doonorelund alati patsiendile, kellele see kõige paremini sobib ja kellel on sellest eeldatavalt kõige rohkem kasu. Retsipiendi ehk elundi saaja valikul võetakse arvesse tema veregruppi, vanust, keha mõõtusid, tervislikku seisundit, diagnoosi, koesobivusantigeene jpm. „Siirdamise ootelehele võttes hinnatakse alati patsiendi seisundit tervikuna, mitte ainult ühe elundkonna olukorda. Kaalutakse hoolikalt kasu ja kahju vahekorda, näiteks pikaajalisest narkoosist ja kirurgilisest tegevusest tingitud riske ning siirdamisjärgse immuunsupressiivse raviga (seda ravi tehakse siirdamisjärgse äratõukereaktsiooni ennetamiseks – *toim.*) seotud ohtusid. Siirdamise kasuks otsustatakse ainult siis, kui on lootus, et siirdamine pikendab patsiendi elu ja parandab elu kvaliteeti,“ selgitab tohter.

Elundisiirdamise kontekstis räägitakse küll ootelehest, kuid elundi saajat ei määra mitte oodatud aeg, vaid elundi sobivus konkreetsele isikule. Võib juhtuda, et siirdamiseks sobiv elund õnnestub saada juba samal päeval, kui patsient ootelehele võetakse, aga võib minna ka kuid ja aastaid. „Kriitilistel juhtudel, kus kõik muud ravivõimalused on ammendunud ja ainsaks võimaluseks kiiresti progresseeruva ägeda elundipuudulikkusega patsiendi elu päästa on elundisiirdamine, võetakse patsient nn erakorralisele ootelehele. Sellisel juhul otsitakse sobivat doonorelundit mitte ainult Eestist, vaid hõlmatakse kõik Scandiatransplanti liikmesriigid,“ sõnab dr Pall. Scandiatransplant on kuue riigi (Eesti, Island, Norra, Rootsi, Soome, Taani) elundisiirdamiskeskusi liitev organisatsioon, mis tegutseb juba alates 1969. aastast ja mille liige on ka Eesti. Organisatsiooni peamiseks ülesandeks ongi korraldada doonorelundite jaotamist.

Kuidas teha annetus?

Igaüks meist saab annetada oma elundeid surmajärgselt. Sellele teemale tuleb aga mõelda juba eluajal ning oma mõtete kinnituseks vormistada terviseportaalis vastav tahteavaldus. Selleks tuleb minna veebilehele www.terviseportaal.ee, valida menüüst tahteavaldused, märkida oma otsus – kas nõusolek või keeldumine – ning kinnitada otsus digiallkirjaga. Seejuures on oluline teada, et soovi korral saab tahteavaldust alati muuta. Dr Palli sõnul võib täita ka paberil doonorikaardi või lihtsalt rääkida oma soovist lähedastele, kuid sellisel juhul ei pruugi inimese soov sel kriitilisel hetkel, kus tal on diagnoositud ajusurm, meedikuteni jõuda.

Tervisekassa andmeil oli 2025. aasta alguse seisuga oma soovist annetada elundeid teatanud 54 800 inimest. Dr Pall toob välja kuue aasta taguse uuringu tulemused, kui selgus, et pooled Eesti elanikud oleks nõus oma organeid surmajärgselt loovutama. Tegelikult on vastava tahteavalduse täitnud vaid 5% täiskasvanutest ning möödunud aastal oli koguni üheksa juhtumit, kus surnud isiku elundid oleksid sobinud teiste elude päästmiseks, kuid nende annetamisega ei olnud lähedased nõus.

Dr Pall selgitab, et tahteavalduse võib teha iga inimene ning siin ei ole takistuseks tema vanus ega haigused. Keegi ei oska ju ette ennustada, millises seisundis on tema elundid ajusurma diagnoosimise järgselt ning kas ja millised neist on siirdamiseks sobilikud. „Jah, olulised on ka inimese eluajal põetud haigused ja elustiil, kuid selles suhtes muutuvad reeglid koos meditsiini arenguga,“ sõnab dr Pall. Näiteks kui veel kümme aastat tagasi olid suhkruhaigus ja kõrgvererõhutõbi kindlalt vastunäidustused, siis tänapäeval, kui need haigused on õigeaegselt diagnoositud ja regulaarselt ravitud, on ka nende inimeste elundite kasutamine siirdamiseks võimalik. Samas jätkuvalt on vastunäidustuseks rasked süsteemsed haigused nagu vere- ja vereloomekoe kasvajad (leukeemiad, lümfoomid), ravimatud nakkushaigused (marutõbi, puukentsefaliit) jms.

Elundidoonoriks saab olla ka eluajal. Eestis on elus inimesel võimalik annetada üks neer oma lähedasele (elundi saajaga peab olema kas geneetiline või emotsionaalne side). Mujal riikides võib olla võimalik ka anonüümne annetus ning lisaks neerudele siiratakse ka elusdoonorite poolt annetatud maksasegmente, kopsusagaraid või pankrease saarekesi. Elundidoonorlus ei ole tasustatav.

Terve doonor saab aidata kuni kaheksat inimest

Kui inimene on oma eluajal nõustunud elundite surmajärgse loovutamisega, siis uuritakse tema terviseloost ja lähedastelt täpsemat infot isiku eluajal põetud haiguste ning elustiili kohta. „Samal ajal jätkatakse intensiivravi elundite funktsiooni säilitamiseks ning tehakse suur hulk analüüse ja uuringuid. Miks? Esiteks peab olema kindel, et isikul ei ole doonorlust välistavaid haigusi. Teiseks on vaja hinnata, millised elundid on siirdamiseks kõlbulikud. Kolmandaks tuleb selgitada välja, kellele ootelehe patsientidest selle doonori elundid kõige paremini sobivad,“ selgitab dr Pall. „Alles seejärel saab hakata planeerima operatsioone – nii doonorilt elundite eemaldamist kui ka retsipientidele siirdamisi.“

Üldjuhul on üks surnud doonor elupäästjaks kolmele-neljale elundisiirdamist vajavale patsiendile, noore ja varasemalt terve doonori puhul kuni kaheksale. Dr Palli sõnul on elundidoonorlus ja -siirdamine interdistsiplinaarne valdkond, mis saab olla edukas vaid kogu ühiskonna positiivse suhtumise, igakülgse usalduse ja suurepäraselt toimiva meeskonnaga. „Seejuures tuleks meeles pidada, et ükski elupäästev elundisiirdamine ei ole võimalik ilma inimeste otsuseta olla elundidoonor,“ sõnab ta. ●

ELUNDIDOONORLUS ON TAASKASUTUS KÕIGE ÜLLAMAS MÕTTES

Kirglik taaskasutaja Kiti Põld (pildil) otsustas täita tahteavalduse, et tema elundeid võib surmajärgselt kasutada. Otsus oli Kiti peas küpsenud tasahilju juba mõnda aega, aga jõudis vormistamiseni siis, kui ta kirjutas raamatut „Meie taaskasutus. Prügikasti pole olemas!“ ning revideeris seda teemat enda jaoks põhjalikumalt. „Jõudsin mõttekäikudega sinnani, et taaskasutus ei ole ju ainult vana mööbli või riideesemete kasutamine, vaid hoopis midagi laiemat. Elundidoonorlus on seda kõige ilusamas ja üllamas mõttes.“

Kiti ütleb, et sellisele otsusele jõudmine oli suur enesevaatlus ja justkui mingi tunnetusliku piiri ületamine. „See teema tundub tegelikult õudne ning kindlasti on see tundmatu ja ebatavaline. Ma arvan, et inimesed ei mõtle üldiselt igapäevaelus selliste asjade peale. Samas on see suurepärane viis, kuidas aidata teisi inimesi siis, kui sa tegelikult enam midagi teha ei saa,“ arutleb ta. „Raamatuga tegeledes jõudsin veebileheni, kus sai vormistada tahteavalduse elundite annetamiseks. Kui nägin nuppu, et tahteavalduse saab iga kell tagasi võtta, siis tekkis minus julgus see ankeet täita. Segased tunded olid – ühelt poolt kartsin, teiselt poolt mõtlesin, et võib-olla teen kellelegi head. Mind väga julgustas ka info, et üks keha võib aidata kuni kaheksat inimest.“

Niimoodi natuke kõheldes ja kaheldes täitis Kiti tahteavalduse ära. Esialgu jättis ta selle ainult enda teada, sest kartis, et äkki pere ei kiida asja heaks. „Järgmisel päeval ütlesin siiski abikaasale, et tegin sellise tahteavalduse. Teda see ei üllatanud ja ta võttis seda loomulikult,“ sõnab ta.

Oma taaskasutusraamatus toob ta aga välja veel ühe võimaliku tahteavalduse – surnukeha annetamise õppe- ja teadustööks. „See tundub minu jaoks praegu liiga palju – võib-olla mu lastele ei meeldiks see... Samas kunagi ei tea, kuidas vaated võivad muutuda. Huvitaval kombel olen just elundite taaskasutuse teema kohta oma raamatu lugejatelt saanud palju tagasisidet – see paneb inimesi mõtlema.“

KOLM VÕIMALUST VÄLJENDADA SOOVI SURMAJÄRGSEKS ORGANITE ANNETAMISEKS

1

RÄÄGI ASJAST OMA LÄHEDASTELE

Arstid küsivad enne elundite eemaldamist pereliikmetelt surnu arvamust doonorlusest. Kui surnud inimene on eluajal nõustunud oma organite annetamisega ja sellest ka lähedastele teada andnud, siis ei saa nad keelata temalt elundite eemaldamist.

2

TÄIDA VEEBIS ELEKTROONILINE TAHTEAVALDUS

Oma tahet annetada organeid pärast surma saab väljendada tervise infosüsteemis. Selleks sisene www.terviseportaal.ee ID-kaardi või mobiil-ID abil ning täida vastav tahteavaldus.

3

PRINDI VÄLJA DOONORIKAART

Leheküljelt www.elundidoonorlus.ee/doonorikaart saab välja printida doonorikaardi, millega samuti annad nõusoleku surmajärgseks annetuseks. Räägi sellest otsusest ka oma lähedastele. Tasub teada, et otsust annetada võib elu jooksul alati muuta või tagasi võtta.

E-sigaret paneb noored katsejänese rolli

E-sigareti ja teiste nikotiinitoodete tarvitamine pole suitsetamisest loobumine, vaid ühe tervist kahjustava sõltuvuse asendamine teisega. Eriti ohustatud on noored, kes on e-sigarettide reklaamide sihtrühm.

KRISTA KIVISALU
KAASAUTOR

Tavasigarettide suitsetamine on vähenenud juba aastaid. Inimeste hoiakud on muutunud, meie avalik ruum on üsna suitsuvaba ning keegi ei kujuta enam ette suitsust paksu õhku kodus ega kohvikus.

Aga suitsu koha on üle võtnud alternatiivsed nikotiinitooted. E-sigaretid, huuletubakas ja nikotiinipadjad kipuvad tungima eelkõige noorte sekka.

Mürgiste ainete kokteil

„Noortele reklaamitakse, et e-sigaret on tavasigaretist ohutum, kuna selles pole tubakat," ütleb Tervisekassa sõltuvushäirete teenusejuht **Anu Kivi**, „aga see pole tõsi. Kuigi aerosoolis pole tubakat, on e-sigaretis enamasti nikotiin – see aga on närvimürk, mis tekitab kergesti sõltuvust, emotsionaalseid häireid, suurendab südame-veresoonkonna riske ja mõjutab viljakust. Ja kuigi kõik e-sigaretid ei sisalda nikotiini, pole õhku paiskuv lihtsalt veeaur, vaid selles on lai ampluaa eri kemikaale, samuti mitmete metallide peenosakesi, näiteks rauda, hõbedat, tina, niklit, alumiiniumit, vaske, pliid ja kroomi."

Arvatakse, et kuna mitmed e-sigareti koostisaineid kasutatakse ka mujal, näiteks toitude maitsestamiseks, on need ohutud. Seegi on müüt – kuumutamisel ja sissehingamisel on neil kahjulikud mõjud. On leitud, et e-sigarettides kasutatav aerosool põhjustab hingamisteede ärritust ning kahjustab kopsukudet, kutsub esile silmade ja naha ärritust ning vedelikupeetust organismis, mõjub hammaste ja igemete tervisele, võib põhjustada halba hingeõhku ning mõjutada isegi hambumust.

Tajumata ohud

E-sigareti terviseriske suurendab selle kasutamise lihtsus – seda ei pea süütama, võtad lihtsalt taskust välja; eriti lihtne liigutus on see siis, kui ei olda kursis, et ka e-sigareti suitsetamiseks peab teistest eemale minema.

Samuti ei tajuta, et e-sigaretti ei tohi teha siseruumis. On leitud, et aerosooli osakesed jõuavad ka kõrvalolijate hingamisteedesse ja ladestuvad pindadele. Viimane tekitab ohu väikelastele, kes võivad mööblil, mänguasjadel või autoistmetel olevad osakesed saastunud pindu käte või keelega katsudes endale kergesti sisse süüa. Ohustatud on ka astmahaiged.

Kuna e-sigaret kestab kauem kui tavasigaret, on oht tarvitada endalegi märkamatult väga suuri koguseid. Sama probleem tekib nikotiinipadjaga. Nikotiinipadja puhul kõrvalseisjal otsest kokkupuudet ei teki, kuid see ahvatleb väikelapsi, kes võivad selle kogemata suhu pista.

„Kui 2019. aastal keelas riik maitse- ja lõhnaained aerosoolides – et tooted poleks lastele nii ahvatlevad –, leidsid tootjad ruttu lahenduse: turule ilmusid eraldi pudelid, millega sai maitse e-sigareti vedelikule ise lisada," räägib Anu Kivi. „Müük ja noortele suunatud reklaam jätkus. Paraku on paljud pika vinnaga terviseriskid ka arstidel veel teadmata, kuna e-sigaretid on turul olnud lühikest aega. Ja nii ongi tarvitajad enese teadmata justkui ülemaailmse eksperimendi katsealused – alles hiljem paistab, mis nende tervisest saab."

Teadlikkus loeb

Sageli saabki e-sigarettide kasutamine hoogu perest, kus nende tarvitamises ei nähta probleemi. „Siin tõuseb esile kooli roll noorte teadlikkuse suurendamisel ning tarvitamise piiramisel – kui kool on välja töötanud selged reeglid, need õpilastele, kõigile kooli töötajatele

> **Paraku on paljud e-sigareti terviseriskid ka arstidel veel teadmata, kuna e-sigaretid on turul olnud lühikest aega.**
>
> Anu Kivi

KUIDAS ARU SAADA, ET NOOR TARVITAB E-SIGARETTI?

- Tugev lõhn ruumis või asjade, riiete või juuste küljes. E-sigareti vedelik ja huuletubakas võivad olla segatud meeldiva lõhnaga (puuviljad, mentool, kookospähkel jne).
- E-sigaretid võivad välja näha nagu mälupulgad või pliiatsid. Veipimisega kaasnevad ka e-sigareti kapslid, laadijad, aerosoolipudelid, huuletubaka kasutamisega karbid ja valged või pruunid nikotiinipadjad.
- Ärevus, kergesti ärrituvus, agressiivsus ning äkilised muutused meeleolus võivad olla nikotiini tarvitamise sümptomid või nikotiini võõrutusnähud. Samad sümptomid võivad viidata ka muudele probleemidele, noorele tuleb igal juhul abi pakkuda.
- Huuletubaka või nikotiinipadja tarvitamisel võib noor varjata käega oma suud.
- Veipimisest võivad tekkida suukuivus, kuiv köha ja vilisev hingamine. Kui suu on kuiv, suureneb janu ning väheneb maitsetundlikkus.
- Iiveldus, oksendamine, kõhulahtisus, peavalu ja südamepekslemine võivad olla märgid nikotiini mürgistusest.
- Kuna veipides hingatakse tavaliselt auru välja nina kaudu, põhjustab see nina kuivust, mis võib omakorda põhjustada ninaverejookse.
- Huuletubaka või nikotiinipadja tarvitamisel võib esineda luksumist ja suu limaskesta ärritust.

Allikas: Tervise Arengu Instituut

ning lastevanematele kommunikeerinud, on olukord pisut lihtsam,“ ütleb Kivi. „Siis on kõigile teada, et iga märkaja kohus on sekkuda, kes ja kuidas võib nikotiinitoote noorelt ära võtta, kuhu see hoiule pannakse, kuidas lapsevanemat teavitatakse ning millised on sammud, et noore käitumist muuta. Kahjuks pole paljudel koolidel veel sellist süsteemi ning nikotiinitoodete kasutamine on kasvav probleem.“

Koolidel on võimalus kaasata oma juhtumikorralduse meeskondadesse kooliõde, kes saab nikotiinitooteid tarvitavale noorele teha nõustamisi. „Kooliõe juurde võib ka ise minna nõu küsima, kui on soov e-sigaretist loobuda,“ räägib Kivi. „Alla 18-aastasel peab nõustamiseks olema lapsevanema nõusolek. Ka siin on koolil oluline roll, et lastevanemate teadlikkust suurendada ning pakutavaid nõustamisvõimalusi aktiivselt kasutada. Põhikooli astmes võibki olla just lapsevanem see, kes nõustaja juurde mineku algatab. Lisaks kooliõdedele on üle Eesti umbes 500 perearsti ja sama palju pereõdesid, kes on läbinud spetsiaalse koolituse ja oskavad nikotiinitoodetest loobuda soovijat nõustada.“

Eesti tegutseb ka 16 nõustamiskabinetti, kus vastava ettevalmistuse saanud tervishoiutöötaja annab juhiseid ja tuge nikotiinist loobumise protsessis. Teenus sisaldab muu hulgas sõltuvusastme määramist, loobumist takistavate emotsionaalsete häirete tuvastamist, soovituste jagamist, loobumis- ja raviplaani koostamist, vajaduse korral sõltuvuse medikamentoosset ravi, motiveerimist ja järjepidevat toetust kogu loobumisprotsessi vältel.

Kuidas edasi?

Kui praegu saavad nikotiinist ja tubakast nõustamist teha täiendkoolituse läbinud õed ja arstid, siis tulevikus võiks see oskus olla meditsiinitöötajate hariduse osa. „Katsume haridussüsteemi nügida sinnapoole, et juba tüüpõppekavasse võetaks sisse sõltuvuste teema. Hea oleks, kui nõustajatega oleks kaetud terve Eesti,“ räägib Kivi. „Kuni see rong alles sõidab, püüame leida lahendusi, kuidas kaugteenuseid arendada, miks mitte näiteks n-ö mobiilse teenuse näol. Lisaks teadlikkuse tõstmine, varajane märkamine ja sekkumine – saame olla head partnerid Tervise Arengu Instituudile, politseile, teha *podcast*'e, avaldada artikleid.“

LIHTSAM ON LAHENDADA OMA PROBLEEMID

OLLE SELLIOV, TALLINNA REAALKOOLI KOOLIPSÜHHOLOOG JA SUPERVISEERITAV PERETERAPEUT

Näen e-sigarettide kasutamist kui üht ebatõhusat viisi ärevusega toime tulla. Ärevus on loomulik osa elust, on oluline seda kuulata: mis vajadus on rahuldamata? Näiteks võib see olla vajadus tunda end turvaliselt. Sigaret on vahend, millega inimene kiiresti oma ärevuse alla toob, aga vajadus jääb rahuldamata ja ärevus tõuseb jälle.

Noor vajab keskkonda, kus ta saaks kasvada vastavalt oma arenguvajadustele, eriti teismeeas, kui ta hakkab autonoomiat otsima. Võtmeküsimus on, kas keskkond suudab aktsepteerida temas toimuvaid muutusi või mitte. Ma arvan, et noored satuvad riskigruppi siis, kui tunnevad end emotsionaalselt üksi või kui neile pannakse ootused, mis pole kooskõlas nende arenguvajadustega. Näiteks kui sõnum noorele on, et ära too koju oma toksilist pahameelt, kogeb noor, et see, mida ta tunneb, on vale. Tal tekib ebareaalne ootus iseendale, mis tekitab pinget ja võib viia väga suurte probleemideni. See pinge vajab maandamist ja e-sigaret võib olla vahend, millest loodetakse rahunemist.

Et sõltuvusest pääseda, on vaja selle asemele midagi muud. Kui jätta lihtsalt suitsetamine maha, aga pinge jääb alles, võidakse selle asemele leida midagi hullemat. Vaja on terveid pingega toimetulekuviise, näiteks turvalised suhted lähedastega, oma vajaduste kuulamine, oskus võtta aega tegelda sellega, mis maandab, puhata. Minu arvates tuleb õppida enese eest hoolitsema, enne kui saab tegeleda sõltuvusega.

Teadlikkus loeb. Me kõik oleme olnud noored ja mäletame, kuidas tollal jutud terviseriskidest kohale ei jõudnud. Kuid tänapäeva noored hoolivad puhtast loodusest ja isiklikust vabadusest – nii on nõustajate tagasisidest teada, et noort võib e-sigaretist loobuma panna näiteks fakt, et nikotiinitooteid ostes nuumab ta rahvusvahelisi hiidettevõtteid, kes saastavad keskkonda ja panevad ta sõltuvust tekitades enda tahte järgi käituma. Ka välimus on tähtis – e-sigareti mõju igemete ja hammaste väljanägemisele on üks olulisemaid argumente loobumiseks.

Kuigi e-sigarettide proovijaid on noorte seas omajagu, pole nikotiini tarvitamine siiski uus normaalsus. Enamik noori teeb aina tervislikumaid valikuid. ●

LOOBUMISEL SAAB ABI

- kooliõelt;
- koolipsühholoogide tugiliinilt 1226 (helistada võib nii noor kui tema vanem);
- perearstilt ja pereõelt;
- perearstitelefonilt 1220;
- tubakast ja nikotiinist loobumise nõustamiskabinetist (tubakainfo.ee);
- tubakainfo.ee lehel olevast iseseisva loobumise programmist.

Viimase 2 aasta jooksul on 87 asutust tubaka- ja nikotiinitoodetest loobumise nõustamist pakkunud üle Eesti 1939 inimesele. Nende seas oli kuni 18-aastaseid noori 155 ning 19–29-aastaseid 126. Kõige rohkem on abi otsitud nõustamiskabinettidest ja kooliõe juurest. Kõik nõustamisteenused on tasuta, k.a ravikindlustamata inimestele.

Mida võidab raviteekondadest inimene?

Tervisekassa raviteekondade kiirendiprogramm toetab tõhusama raviteenuse väljaarendamist ja kasutuselevõttu kuues valdkonnas.

EVA PAALMA
TERVISEKASSA
RAVITEEKONDADE
TEENUSEJUHT

Raviteekondade arendamine on oluline muudatus tervishoiusüsteemi korralduses. Raviteekonnad aitavad muuta tervishoiuteenused inimkesksemaks ja integreeritumaks. Kui traditsiooniline ravikäsitlus keskendub pigem üksikule haigusjuhtumile, siis raviteekonna kontseptsioon käsitleb patsiendi teekonda tervikuna alates kahtlustest kuni taastumiseni.

Terviklik vaade võimaldab saavutada paremaid ravitulemusi ja tagada kuluefektiivne ressursikasutus.

Kiirendiprogrammi kuus valdkonda

2024. aastal alustas Tervisekassa kiirendiprogrammiga, et arendada multidistsiplinaarsete meeskondade toel kuut uut raviteekonda valdkondades, mis mõjutavad paljusid patsiente ning vajavad sujuvamat ravi- ja hoolduskäsitlust. Valitud valdkonnad on järgmised.

1 KOPSUVÄHI RAVITEEKOND

Selle eesmärk on tagada, et vähikahtlusega patsient jõuab kiiresti diagnoosi ja ravini. Praegu ei jõua enam kui 40% patsientidest diagnoosini piisavalt kiiresti. Projekt parandab koostööd esmatasandi arstide, pulmonoloogide, torakaalkirurgide ja onkoloogide vahel ning loob ajaraamid, mis vähendavad diagnoosimise ja ravi alguse viivitusi.

2 SÜDAMEPUUDULIKKUSE RAVITEEKOND

Selle eesmärk on parandada patsiendikogemust, ravi kättesaadavust ja kvaliteeti, luues sujuvama koostöö esmatasandi ja teiste tervishoiutasandite vahel. Ka püütakse vähendada erakorraliste pöördumiste arvu ning tõsta patsientide elukvaliteeti, pakkudes tõhusamat ja paremini koordineeritud raviteenust.

3 MÜOKARDIINFARKTI RAVITEEKOND

Selle eesmärk on parandada haiglajärgsete teenuste kättesaadavust, ajakohastada ravi, parandada patsientide prognoosi ja toetada kiiremat töövõime taastumist. Samuti püütakse vähendada korduvate hospitaliseerimiste arvu ning tagada teenuste kättesaadavus üle Eesti. Selleks plaanitakse standardiseerida müokardiinfarktihaige haiglajärgsed teenused aastal pärast haigestumist, sh sõnastada patsiendi eesmärgid, prioriseerida rutiinne taastusravi, tagada seotud osapoolte koostöö ja koolitused, ajakohastada kvaliteediindikaatorid ja rakendada toetavad digilahendused (nt ravimiskeem, perearsti automaatteavitus, raviplaan jm).

4 VAIMSE TERVISE RAVITEEKOND

Selle eesmärk on tagada meeleolu- ja ärevushäiretega patsientidele õigeaegne ja sujuv ravi õige meeskonna juures alates esmatasandist kuni eriarstiabini. Projekti raames arendatakse riiklikult ühtset standardit, et vähendada vaimse tervise teenuste killustatust, parandada koostööd eri osapoolte vahel ja pakkuda inimese vajadustele vastavat tuge.

5 DEMENTSUSE RAVITEEKOND

Selle eesmärk on luua standardiseeritud ja koordineeritud süsteem, mis tagab dementsusega patsientidele tervikliku ravi ja hoolduse. See hõlmab selgelt defineeritud rollijaotusi tervishoiu ja sotsiaalhoolekande vahel, koordineeritud koostööd ning patsiendi suunamise reegleid. Projekti eesmärk on lahendada praegused kitsaskohad, sh ravi- ja hooldusteenuste killustatus, rollide ebaselgus ning lähedaste vähene teadlikkus. Projekti käigus luuakse juhised nii spetsialistidele kui ka lähedastele ning töötatakse välja mõõdikud, et hinnata loodud süsteemi mõju patsientidele ja tervishoiusüsteemile.

6 LASTE SUUTERVISE RAVITEEKOND

Selle eesmärk on tagada, et iga lapse suutervis oleks jälgitud, ennetus ja ravi õigeaegselt kättesaadavad ning lapsevanemad teadlikud suutervise hoidmise olulisusest alates lapseootusest. Raviteekond ühendab eri tervishoiuspetsialistid – perearstid, hambaarstid, kooliõed, logopeedid ja teised –, luues ühtse koostöö ja käsitluse. Süsteem näeb ette järjepidevad kontrollvisiidid, ravisoostumuse hindamise ja vajaduse korral edasiste sekkumiste planeerimise, et tagada lapsel terved hambad.

Tervisekassa raviteekondade kiirendiprogrammi pääsenud projektid saavad Tervisekassalt rahalist toetust ja ekspertide ning mentorite nõustamist. Kuni viiekuuse kiirendiprogrammi lõpuks on igal meeskonnal loodud uus raviteekond (standard) koos mõõdikutega, mida positiivse vahehindamise järgselt minnakse järgmises etapis ka testima.

Kogu projekti raames töötatakse välja terviklikud raviteekonna teenusmudelid, alustatakse tervisetulemite ja teenuskogemuse mõõtmist ning võetakse kasutusele ravi tulemuslikkust toetav tasustamismeetod.

Raviteekondade tulevik

Raviteekonnad on näidanud oma väärtust juba insuldi ja endoproteesimise projektides. Need on parandanud ravikvaliteeti, vähendanud ootejärjekordi ning tõstnud patsientide rahulolu. Meie soov on pakkuda ka järgmiste raviteekondade arendamisel selgelt määratletud teenuseid ja mõõdetavaid tulemusi, mis vastavad patsientide vajadustele.

Kiirendiprogrammi tulemusel jätkavad Tervisekassa ja Tartu Ülikooli Kliinikum tänavu kopsuvähi raviteekonna rakendamise ettevalmistusi. Järgmisesse vooru pääsesid ka kliinikumi eestvedamisel loodud südamepuudulikkusega patsiendi raviteekonna projekt ja Eesti Kardioloogide Seltsi müokardiinfarktihaige haiglajärgne raviteekond. Mõlema projekti rakendamise ettevalmistustega alustatakse alates 2026. aastast. Hindame kõrgelt kõigi kuue meeskonna suurt tööd ja pühendumist raviteekonna parandamisele. Kuigi kõik raviteekonnad ei lähe piloteerimise etappi, näeme konkreetseid jätkutegevusi igas valdkonnas, millega tegeleme edasi väljaspool kiirendiprogrammi.

Eestis on tänu kiirendiprogrammile loodud võimalus liikuda tervishoiu arengus järgmisele tasemele. Raviteekondade standardite loomine ja nende tõhus rakendamine annavad tulemusi, mis mõjutavad positiivselt nii patsiente kui ka kogu tervishoiusüsteemi.

Kuigi kiirendiprogramm on loonud tervishoiusüsteemis tugeva aluse raviteekondade arendamiseks, usume, et nende edasine rakendamine sõltub suurel määral digilahenduste suutlikkusest teekondi toetada. Seetõttu me lähitulevikus sarnast kiirendiprogrammi uute raviteekondade algatamiseks ei planeeri, vaid keskendume IT-arendustele ja juba arendatud raviteekondade rakendamisele. Jätkame tööd selle nimel, et iga patsiendi teekond oleks sujuv, tõhus ja inimkeskne. Raviteekonnad on parema tervishoiusüsteemi oluline osa. ●

—INNOVATSIOON—

Perearstiabi digiplatvorm säästab aega

Tänaseks Eesti inimeste seas kanda kinnitanud perearstiabi digiteenindusplatvormid lihtsustavad perearstikeskuse poole pöördumist.

KRISTIN KUUSK
TERVISEKASSA
INNOVATSIOONISPETSIALIST

Eesti perearstiabi digiteenindusplatvormid (PADI) on viimastel aastatel muutunud oluliseks vahendiks patsientide ja tervishoiutöötajate vahelises suhtluses. Tänu platvormidele saavad patsiendid mugavalt ja turvaliselt pöörduda perearsti poole, näiteks selleks, et retsepte taotleda, haiguslehti avada või lõpetada, esitada tervisealaseid küsimusi ja saada infot. Digilahendused on eriti kasulikud siis, kui patsiendi probleem ei ole ajakriitiline, kuid vaja on siiski professionaalset nõuannet.

Digilahendus on enamikul perearstidel

Kuigi digilahendused on kasutusel olnud juba mõne aasta, hakkavad need esimesi vilju kandma nüüd – tekkimas on arusaam, et digilahendused säästavad päriselt inimeste ja arstide aega, pakkudes samas kvaliteetset viisi tervisemurede lahendamisel. Praegu pakuvad Eestis Tervisekassa nõuetele vastavaid digiteenindusplatvorme kolm ettevõtet: Certific OÜ keskkonnaga www.perearst24.ee, Terviseagentuur OÜ keskkonnaga www.eelvisiit.ee ning Industry62 OÜ keskkonnaga www.eperearstikeskus.ee.

Sellele on kindlasti kaasa aidanud fakt, et alates 2024. aasta algusest rahastab Tervisekassa perearstiabis digiteenindusplatvormide kasutamist, mille eesmärk on pakkuda patsiendi ja perearstikeskuse vaheliseks suhtluseks turvalisi ja alternatiivseid infotehnoloogilisi kanaleid. Läinud aasta lõpuga on mõne olemasolevast digilahendusest ehk perearstiabi digiplatvormist kasutusele võtnud ligi 70% praegusest 554 perearstinimistust.

Elanike ootused on digilahenduste pakutavaga kooskõlas: 36% elanikest on platvorme perearstikeskusega ühenduse võtmiseks kasutanud ja 86% neist jäid teenusega rahule. Kokku tehti digilahenduste kaudu eelmisel aastal ligemale 736 000 pöördumist. Kui heita pilk pöördumiste põhjustele, siis perearstikeskusega ühenduti peamiselt mõne tervist puudutava küsimuse pärast, mis ei olnud ajakriitiline. Suure osa moodustasid ka retsepti ja haiguslehe avamise või lõpetamise soovid.

Patsientide teadlik nügimine

Tallinna Laagri Perearstikeskuse pereõe, ämmaemanda ja vastutava õe **Johanna Maria Jahimaa** sõnul saavad nende patsiendid edastada pöördumisi läbi digilahenduse juba alates 2022. aastast. Digilahenduse kaudu on inimestel võimalik pikendada retsepte, teatada haigestumisest, teavitada haigus- või hooldusleh e ja tervisetõendi soovist või esitada konkreetset vastust eeldav tervishoiualane küsimus. „Esitatud küsimuse põhjal saame patsienti nõustada, anda ravisoovitusi ning vajaduse korral registreerida vastuvõtuaeg. Suuname teadlikult patsiente pöörduma perearstikeskuse poole läbi digiplatvormi,“ rääkis Jahimaa.

> **Läinud aasta lõpuga on mõne olemasolevast perearstiabi digiplatvormist kasutusele võtnud ligi 70% praegusest 554 perearstinimistust.**

Seda eriti siis, kui pöördumine on lihtsalt info edastamine, näiteks retsepti pikendamine või töövõimetuslehe lõpetamine, mida saab platvormi kaudu teha kiirelt, ilma et inimene peaks ootama kõnejärjekorras. „Arstil või pereõel võib kuluda telefonis nõustamisele kauem aega,“ ütleb pereõde. „Oleme saanud patsientidelt tagasisidet, et platvormi kaudu edastatud vastustes on kirjapandult juhised paremini mõistetavad ja arusaadavamad; ka võivad telefoni teel suheldes ravisoovitused teinekord ununeda. Samuti on inimeste hinnangul pöördumisi kerge teha ning vastuse saamiseks ei pea telefonitoru otsas ootama.“

Platvormide kaudu on Jahimaa sõnul võimalik lahendada ka neid probleeme, mis vajavad visuaalset ja objektiivset hinnangut, näiteks löö-

bed ja haavad: „Patsient saab saata probleemsest piirkonnast või kaebusest pildi, misjärel saab pereõde soovitada, millist käsimüügiravimit ta võiks ravi alustamiseks apteegist osta. Pereõel on võimalik tutvuda ravi edenemisega kaugelt, vajaduse korral kutsub ta inimese vastuvõtule. Viimastel aastatel olemegi suurema osa taolistest kaebustest lahendanud läbi digilahenduse, mis kiirendab ravi alustamist ja säästab patsiendi jalavaeva.“

Kui heita pilk pöördumiste statistikale, siis tehakse Laagri Perearstikeskuses iga päev digiplatvormi kaudu keskeltläbi 70 pöördumist. Jahimaa leiab, et patsiendid harjuvad järjest rohkem platvormi kasutamisega, kuid kindlasti on ka neid, kes eelistavad siiski pöörduda telefoni teel. „Enamasti on see seotud kas vähese arvutikasutamise oskusega või arvuti puudumisega. Helistamise võimalus jääb inimestele alati, kuigi ärgitame neid, kellel võimalik, kasutama ka digilahendust – nii jääb meil rohkem aega, et tegeleda patsientidega, kelle abivajadus on äkilisem,“ lisab ta.

Võtab maha telefonikoormust

Tartus Raatuse Perearstikeskuses toimetava perearsti dr **Liina Reima** sõnul suunavad ka nemad patsiente aina enam digilahendust kasutama, sest see aitab inimestel jõuda õigel ajal õigesse kohta. „Pöördumiste arv küll erineb, aga keskmiselt on päeva jooksul digilahenduse kaudu kümme pöördumist. Õed tegelevad patsientide sorteerimisega – arsti vastuvõtule jõuab neist väike osa, sest paljud probleemid lahenevad juba õe vastuvõtul ega vajagi meditsiinilist sekkumist,“ räägib tohter.

Tema sõnul suhtuvad patsiendid digilahendusse valdavalt positiivselt ning kasutavad seda võimaluse korral meeleldi. „Digilahendusest on kasu – see võtab maha telefonikoormust ning teisalt ei pea inimesed näiteks retsepti pikendamise pärast telefoni otsas rippuma. Inimese vaatest on tähtis ka see, et nad saavad oma tervisemuresid edastada ka töövälisel ajal, mis kokkuvõttes aitab paremini sorteerida patsiente,“ ütleb dr Reima.

Hiiumaa Tervisekeskuses töötava perearsti **Helve Kansi** arvates on positiivne, et läbi pöördumiste saab kaardistada inimeste kaebused ja probleemid ning otsustada vastuvõtu vajalikkuse üle. „Siinkohal on aga oluline vahet teha pöördumiste ja vastuvõttude vahel – läbi digilahenduste tehtud pöördumiste arv on küll suur, kuid arsti kabinetti jõudnute hulk on minimaalne. Seetõttu suunamegi inimesi kasutama digilahendusi ning seda eriti just näiteks retseptide pikendamise ja haiguslehtede avamise puhul töövälisel ajal. Näeme ka, et digilahendus sobib kasutamiseks patsientide esindajatele, näiteks mõnele pereliikmele või hooldajale,“ selgitab Kansi.

> **Oleme saanud patsientidelt tagasisidet, et platvormi kaudu saadud vastustes on kirjapandud juhised paremini arusaadavad kui telefonis.**
>
> Pereõde Johanna Maria Jahimaa

Potentsiaalne platvorm kroonikutele

Kui uurida, mis suunas võiksid digilahendused areneda, leiab pereõde Johanna Maria Jahimaa, et tulevikus võiksid need olla andmete vaates ühenduses perearsti kasutatava tarkvaraga. „Samuti oleks digilahendus hea platvorm kroonilistele haigetele, kust nad leiaksid oma kehtiva raviskeemi ja arsti viimased soovitused. See oleks hea näiteks siis, kus inimene peaks andma kahe kuu möödudes uued analüüsid või pöörduma korduvale arsti vastuvõtule – korduskutsed kipuvad ununema.“

Ühe mõttena toob Jahimaa välja ka selle, et kroonilistel patsientidel võiks tulevikus olla võimalus sisestada platvormile kodus mõõdetud tervisenäitajaid ja pidada nii-öelda tervisepäevikut, mis vajaduse korral jõuab ka arsti töölauale. „Digilahenduses võiks olla ka lisafunktsioonina teavituste süsteem, mille kaudu saab perearst või -õde saata teavitusi lapsevanemale, kui laps peaks vanuse tõttu pöörduma perearsti kontrolli, nagu näeb ette riiklik lapse arengu jälgimise kava. Näiteks kui ema siseneb platvormile, kuvatakse talle teade, et teie laps on kaheaastane, registreerige profülaktiliseks tervisekontrolliks aeg perearsti juurde. Samasuguseid teateid võiks saada ka krooniliste haigustega patsiendid, kes käivad üks kord aastast profülaktilises tervisekontrollis ning analüüse andmas,“ pakub ta.

E-kiri pole turvaline

Ei saa salata, et digilahenduste kaudu tehtud pöördumistele vastamine on perearstikeskustes lisaülesanne telefonile vastamise ja vastuvõttude tegemise kõrval. Samas tehti ka enne digilahenduste kasutuselevõttu pöördumisi meili teel, millele tuli samamoodi vastata. „Seega ei saa otseselt väita, et digilahendus tekitaks oluliselt lisatööd. Vastupidi – näeme, et digilahendustest on kasu, sest pöördumisi on turvaline teha. Varem saadeti pöördumised meili teel ja neis võisid olla ka patsiendi väga delikaatsed isiku- ja terviseandmed – see ei ole küberturvalisust silmas pidades kindlasti aktsepteeritav,“ nendib Jahimaa.

Kuigi digilahenduste kasutamine võib esialgu tunduda keeruline, säästavad need kokkuvõttes arsti ja patsiendi aega, vähendavad telefonikõnede mahtu ning suurendavad efektiivsust suhtlemisel.

Digiteenindusplatvormide loomine on oluline samm tänapäevase tervishoiusüsteemi poole, mis toetab patsientide aktiivset osalemist oma tervise eest hoolitsemisel. ●

VAATA TERVISEPORTAALIST, MILLIST DIGILAHENDUST KASUTAB SINU PEREARST

EVGENI NIKOLAEVSKI, TERVISEPORTAALI TOOTEJUHT

Kui perearstikeskuste digiteenindusplatvorm on otsene suhtluskanal perearstikeskuse ja inimese vahel, siis kogu tervisega seonduvast infost annab ülevaate terviseportaal. Terviseportaal on kasutajasõbralik digivärav, mis pakub ligipääsu inimese enda ja tema lähedaste terviseinfole. Viimase aasta jooksul oleme portaali uuendanud ning ka tulevikus lisanduvate funktsioonide väljatöötamisel peame silmas kasutajamugavust ja ligipääsetavust, et tervishoiuteenused oleksid kättesaadavamad. Meie eesmärk on pakkuda Eesti inimestele järjest rohkem infot ja nõuandeid tema tervisenäitajate kohta. Terviseportaal koondab sinu terviseandmeid ja raviinfot ning annab ülevaate sinu kokkupuudetest tervishoiuga. Portaalist leiad praktilist infot tervise hoidmise kohta, pääsed ligi oma terviseandmetele, saad kasutada e-tervise teenuseid ja broneerida aega arstile.

Sisenedes turvaliselt ID-kaardi, mobiil-ID või Smart-ID abil, avaneb esmalt terviseportaali avavaade ehk „Minu töölaud“, millelt näed oma saatekirju, järgmisi vastuvõtte, välja ostmata retsepte, hambaravihüvitise jääki ning alates eelmise aasta lõpust ka seda, kas sinu perearst on kasutusele võtnud mõne digilahenduse ehk perearstiabi digiteenindusplatvormi.

Kui perearst on seda juba teinud, ilmub terviseportaali töölauale lisaks perearsti nimele ka nupp digilahenduse kohta, mis on perearstikeskuses kasutusel. Kui perearstikeskus veel ühtegi digilahendust ei kasuta või ei ole saatnud selle kohta infot Terviseameti infosüsteemi (MEDRE), ilmub ekraanile kiri, et perearst ei ole liitunud e-lahendusega.

Perearstiabi digiteenindusplatvorme on praegu Eestis kolm: www.perearst24.ee, www.eelvisiit.ee ja www.eperearstikeskus.ee.

Ravimiskeem – kellele see on mõeldud?

Ravimiskeem pakub tervishoiutöötajatele ja patsientidele terviklikku ülevaadet patsiendi võetavatest ravimitest, kuna koondab kokku kõigi ravimite korralduse.

MARIS VEERMÄE
TERVISEKASSA
RAVIMILAHENDUSTE
TOOTEJUHT

Ravimite kasutamine peab olema ratsionaalne – nii palju kui vajalik, nii vähe kui võimalik. Eestis kirjutatakse igal aastal välja umbes 14 miljonit ravimiretsepti, kuid puudulik ülevaade patsiendi tegelikust raviskeemist põhjustab segadust nii tervishoiutöötajatele kui ka patsiendile endale. Üha enam inimesi tarvitab korraga mitut ravimit. Sellised keerukad raviskeemid muudavad ravimite õige kasutamise raskeks.

Just taoliste olukordade lahendamiseks loodi ravimiskeem. See aitab tagada senisest ohutuma ravimi määramise ja võtmise, kuna kogu info on ühes kohas nähtav ja ajakohane, sõltumata sellest, kes retsepti väljastas.

Kes ja kust pääsevad ravimiskeemile ligi?

Tervishoiutöötajad pääsevad ravimiskeemile ligi tervisejuhtimise töölaualt, mis on neile loodud keskne kanal terviseandmete ja -teenuste kasutamiseks, sarnaselt terviseportaaliga, mis on mõeldud patsiendile.

Ravimiskeemi tootearendus on veel käimas ning see jõuab kasutajateni kahes etapis. Esimeses etapis luuakse põhifunktsionaalsus, mis saab tervishoiutöötajatele kättesaadavaks 2025. aasta esimeses pooles. Ka patsientideni jõuab ravimiskeem selle aasta esimeses pooles, kui terviseportaali alamlehele „Retseptid ja meditsiiniseadmed" lisandub ravimiskeemi vaade, milles saab tutvuda enda võetavate ravimitega.

Mis muutub patsiendi jaoks paremaks?

Eelmisel aastal oli Eestis ligi 168 000 patsienti, kes võtsid pidevalt vähemalt viit ravimit. Äärmuslikel juhtudel ulatus see arv üle 30. On üliloluline vaadelda seda ravimikomplekti tervikuna. See on eriti tähtis olukordades, kus lisatakse uusi ravimeid, muudetakse ravimiannust või lõpetatakse varem väljakirjutatud ravim. Kuigi patsiendile määratud ravimite eest vastutab eelkõige arst, ei pruugi ta alati suuta hinnata teise eriala kolleegi määratud spetsiifiliste ravimite sobivust juba olemasolevate ravimitega.

Selleks, et vältida vigu ja tagada, et uus ravim sobituks olemasolevatega, vajab arst täpset ja ajakohast ülevaadet kõigist ravimitest, mida inimene kasutab. Just selle ülevaate tagab ravimiskeem. Samuti muutub selgemaks, kuidas ravimeid tuleb võtta või võtmine lõpetada muutuva annustamisskeemi korral.

Mis muutub tervishoiutöötaja jaoks paremaks?

Tervishoiutöötaja näeb tervisejuhtimise töölaual peale ravimiskeemi ka koondvaadet patsiendi terviseandmetest. Mida kiiremini saab tervishoiutöötaja ülevaate varasemast terviseloost, seda rohkem jääb tal aega keskenduda inimese praegusele tervisemurele.

Tervisejuhtimise töölauale on lisandumas veel teenuseid. Näiteks teavitused ravimeeskonnale, kui patsiendil on toimunud oluline tervisesündmus – käinud kiirabi või püstitatud uus diagnoos.

Retsepti väljakirjutamise õigusega tervishoiutöötajad saavad lisada inimese ravimiskeemi uusi retseptiravimeid, neid eemaldada, muuta annustamisskeemi ja vaadata ravimiskeemi ajalugu. Ravimi määramisel rakendub koostoime hoiatussüsteem, mis toob esile kõigi skeemis olevate ravimite võimalikud koostoimed. Ka saab suunata ravimi kinnitamise teisele tervishoiutöötajale, kes tegeleb konkreetse inimese tervisemurega.

Teise etapi tulemusena saab ravimiskeemi lisada ka käsimüügiravimeid ja toidulisandeid ning hinnata ravimite manustamist neerufunktsiooni languse korral. Lisaks aitab ravimiskeem tervishoiutöötajatel paremini hinnata ravijärgimust ning lisada kommentaare, et täpsustada ravimite valikut või nende eemaldamist skeemist.

> **„Ravimiskeem jõuab inimesteni selle aasta jooksul terviseportaali alamlehel „Retseptid ja meditsiiniseadmed".**

Aga digiretsept?

Eestis on juba 15 aastat kasutusel digiretsept, mille arst patsiendile oma tööprogrammis välja kirjutab ja mille alusel saab inimene retseptiravimit apteegist osta. Oleme digiretseptiga harjunud, milleks on vaja siis ravimiskeemi?

Võtame näiteks olukorra, kus sama toimeaine või ravimi jaoks on inimesele eri aegadel kirjutatud mitu retsepti. Retsepte saab kirjutada kuni 540 päevaks, ning üsna tavaline on see, et arst muudab selle aja jooksul ravimi annustamisskeemi. Kahjuks ei kajastu see muudatus juba väljakirjutatud retseptides, vaid jääb sageli haigusloo kirjeldusse (näiteks olukord, kus ühe tableti asemel peaks edaspidi võtma kaks tabletti korraga). See tähendab, et ravimitega seonduv teave ei pruugi ravimi väljaostmisel apteegist ja tarvitamisel olla ajakohane.

Teine murekoht on tühistamata ehk annulleerimata retseptid. Tervishoiutöötaja võib küll öelda patsiendile, et ta ei pea enam mõnda ravimit võtma, kuid retsept jääb tühistamata ja retseptikeskusesse alles. See võib apteegis põhjustada segadust, kuna inimene võib soovida oma vanu ravimeid, mille retseptid endiselt kehtivad, kuid uute retseptide põhjal on aru saada, et tuleks võtta neid. Kuna arstiga pole võimalik alati kiiresti ühendust saada, ei saa süsteemist kontrollida, milline on arsti viimane korraldus ja milliseid ravimeid inimene võtma peaks. Probleem võib süveneda, kui inimene ei mäleta, millist ravimit ta peaks võtma, või kui ravimid ostab välja keegi teine, näiteks sugulane, kellel puudub samuti selline info.

Samuti on oht, et inimene võib korraga välja osta kõik ravimid, millele on tal retseptid, ning võtta neid kogemata koos – sealhulgas neid, mida ta tegelikult enam võtma ei peaks. See toob kaasa otsese terviseriski ning ühtlasi suurendab inimese kulu ravimitele. Teisalt, kui inimene saab aru, et juba väljaostetud ravimeid ei peaks võtma, võib tekkida liigselt ravimite jäätmeid.

Ravimiskeem aitab sellistes olukordades selgust luua. Suund on liikuda retseptide maailmast ravimite maailma, sest inimene kasutab ravimeid ning retsept on vaid luba nende ostmiseks. Lähitulevikus saab ka apteeker vaadata kehtivat ravimiskeemi ja tagada, et inimene saab õiged ravimid. On oluline, et kinnitatud ravimiskeem ja kõik tehtud muudatused oleksid kergesti kättesaadavad nii kõikidele tervishoiutöötajatele kui ka inimesele endale. ●

Innovatsioonifond toetab tervishoiu arengut

Eesti tervishoiusüsteem seisab silmitsi kasvavate väljakutsetega – pingeline eelarve, vananev elanikkond ja tervishoiutöötajate puudus nõuavad järjest nutikamaid lahendusi. Ühe vastusena neile probleemidele lõi Tervisekassa koostöös Sotsiaalministeeriumiga juba 2019. aastal innovatsioonifondi.

KRISTIN KUUSK
TERVISEKASSA
INNOVATSIOONISPETSIALIST

Innovatsioonifond on aastatega järjest hoogu kogunud. Fondi vahenditest toetab Tervisekassa igal aastal 10 miljoni euroga nii riiklike kui erasektori uuenduslike lahenduste väljatöötamist ja katsetamist. Viimaste aastate jooksul on toetatud projekte digilahenduste, uute ravimeetodite ja tööprotsesside tõhustamise valdkonnas.

Tervisekassa innovatsioonitoetus loob selge raamistiku, mis võimaldab välistel partneritel algatada uenduslikke projekte ja tuua tervishoidu uusi teenuseid. Mõju-uuringuid toetades kogume usaldusväärset teavet uute teenuste efektiivsuse, kulutõhususe ja kasutusmugavuse kohta, võrreldes neid senise parima praktikaga. Toetuste abil soovime laiendada just selliste terviseteenuste valikut, mis suurendavad tõenduspõhiselt tervisesüsteemi inimkesksust ja võimaldavad kvaliteetseid teenuseid pakkuda enamatele abivajajatele. Oluline on ka, et uued teenused toetaksid inimest tervise hoidmisel ja haiguste ennetamisel, muudaksid nende raviteekonnad terviklikumaks ning tagaksid teenuste kvaliteedi ja kättesaadavuse ka piiratud ressursside korral.

Südamehaigete taastusravi kaugteenusmudel

Südame- ja veresoonkonna haigused on nii Eestis kui ka mujal maailmas üks peamisi surmapõhjusi. Kuigi südamehaigete taastusravi mängib võtmerolli suremuse ja korduvhaigestumise vähendamisel ning patsientide elukvaliteedi parandamisel, jõuab teenuseni vaid väike osa patsientidest. Taastusravi, mis on elukestev osa ennetusest, on end tõestanud mitmel moel – see vähendab südamehaigustesse suremise riski, uute infarktide teket ja korduva haiglaravi vajadust. Ka parandab see patsientide igapäevast toimetulekut ja elukvaliteeti ning on seejuures kulutõhus lahendus.

Projekti peamine eesmärk oli parandada südamehaigete taastusravi kättesaadavust ja hõlmatust, tõhusust ning kasutajakogemust. Selleks loodi südamehaigete taastusravi kaugteenusmudel, mille aluseks on tõenduspõhine ja rahvusvaheliselt tunnustatud taastusravi programmi struktuur. Uudse lähenemisena kombineeriti selles kontaktvastuvõtud erinevate kaugteenustega. Kaugteenusmudelis on kasutusel mitu

INNOVATSIOONIFONDI NELI SUUNDA

1 Uue põlvkonna terviseinfosüsteem (upTIS) on pannud aluse tänapäevasele tervishoiu digitaristule, mis võimaldab luua kasutajasõbralikke rakendusi nii tervishoiutöötajatele kui ka patsientidele. Infosüsteem ühtlustab terviseandmete vahetamist kogu riigis, võttes kasutusele ühtsed struktureeritud põhimõtted. See vähendab andmete ja arenduste dubleerimist ning tagab, et ajakohased terviseandmed on õiguspäraselt kättesaadavad arstidele ja patsientidele ning ka teiseseks andmekasutuseks ja teadusuuringuteks.

2 Innovatsioonifondi abil arendatakse terviseinfosüsteemi keskseid teenuseid nii inimesele kui ka tervishoiutöötajale. Need on näiteks digiregistratuur, terviseportaal, tervisejuhtimise töölaud, ravimiskeem ja kliinilised otsustustoed. Ühtne kesksete teenuste arendamine aitab kiirendada teenuste kasutajateni jõudmist, vältides dubleerivaid lokaalseid arendusi iga tervishoiuteenuse osutaja juures.

3 Tervisekassa teenuste arendamine. Näiteks on innovatsioonitoetuse abil käivitatud kopsuvähi sõeluuringu teostatavusuuring ja eesnäärmevähi sõeluuringu katseprojekt. Nende edu korral võiks siit välja kasvada uued riiklikud sõeluuringud. Samuti oleme toetanud perearstide digiteenindusplatvormide pilootprojekti, mille tulemusel on digiteenindusplatvormid üleriigiliselt rahastatud, ja raviteekondade kiirendiprogrammi.

4 Väliste partnerite pakutavate teenuste mõju uurimine. Innovatsioonitoetus on mõeldud ka vajaliku tõenduspõhise info kogumiseks, mis kinnitaks või lükkaks ümber uenduslike tervishoiuteenuste kliinilise efektiivsuse ja kulutõhususe. Taolised uuringud loovad usaldusväärse tõendusbaasi tulevaste rahastusotsuste tegemiseks. Näiteks on hetkel käimas teledermatoskoopia mõju-uuring ning tehisintellektil põhineva neeruvähi diagnostikalahenduse uurimine.

tehnoloogilist lahendust inimese raviteekonna koordineerimiseks ning lisaks on olemas ka patsiendi teekonda jälgiv ja toetav õde.

Selleks, et hinnata, kas kaugteenusmudeli vahendusel pakutav taastusravi on tavaraviga võrreldes võrdväärsete tulemustega patsiendi tervisenäitajate, elukvaliteedi ja teenusega rahulolu suhtes, kaasati mõju-uuringu sekkumisrühma 88 patsienti ning kontrollrühma 33 patsienti. Muu hulgas hinnati ka kasutajakogemust ja kulusid. Selgus, et kaugteenusmudel suurendab taastusravi kättesaadavust – loodud lahenduse abil on võimalik näiteks Tartu Ülikooli Kliinikumis suurendada taastusravi saavate infarktihaigete arvu 80–180 inimese võrra aastas. Lisaks leiti, et patsiendid püsisid kaugteenusel paremini – ettenähtud mahus läbis taastusravi kaugteenuse rühmas 95% patsientidest, kontaktteenuse rühmas aga 79% patsientidest.

Südamehaigetele kaugteenusena pakutud taastusravi ei jää efektiivsuse poolest alla seni vaid kontaktteenusena pakutavale ravile. Peamiste taastusravi mõju edasi andvate indikaatorite (inimese maksimaalne hapnikutarbimisvõime ja koormustaluvus) puhul osutus kaugteenus kontaktteenusega samaväärseks. Ka mõju patsientide elukvaliteedile oli teenuse eri viisil osutamisel samaväärne ning tehnoloogilise lahenduse kasutajamugavust hindasid nii teenuse saajad kui ka osutajad suurepäraseks. Kui võrrelda omavahel taastusravi kaugteenuse ja kontaktteenuse kulu ühe patsiendi kohta, on kaugteenuse kulu väiksem. Teisisõnu tekib kaugteenuse rakendamisega kokkuhoid võrreldes kontaktteenusega ühe patsiendi võrra.

> **Innovatsioonifondist toetab Tervisekassa igal aastal 10 miljoni euroga nii riiklike kui ka erasektori uuenduslike lahenduste väljatöötamist ja katsetamist.**

Vähiravi projektid

Praegu on käimas kaks projekti, mis uurivad vähiravi toetavaid uusi digitaalseid diagnostika ja ravivõimalusi. Esimene neist, teledermatoskoopia tulemuslikkuse mõju-uuring, hindab peamisi põhjuseid, miks ei jõua nahavähki põdevad inimesed piisavalt kiiresti kasvaja kirurgilise eemalduse ja ravini. Selleks luuakse integreeritud protsess, mis sisaldab näiteks saatekirjade automaatset genereerimist, automaatteavitusi jms, eesmärgiga parandada inimese raviteekonda ning diagnoosi saamise kiirust.

Teine projekt keskendub tehisintellektil põhineva diagnostikasüsteemi rakendamisele Eesti tervishoius. Selle eesmärk on leevendada radioloogide puudust, parandada varajast neeruvähi avastamist ning tõhustada tervishoiusüsteemi toimimist. Tehisintellekti rakendamine võimaldab muu hulgas automatiseerida diagnostikaprotsesse ja optimeerida arstide töövoogu ning aitab sedakaudu parandada patsientide ravitulemusi.

Mõjuanalüüsiga hinnatakse, kui palju vabaneb radioloogide tööaega tehisintellekti põhise diagnostikasüsteemi kasutuselevõtuga. Samuti analüüsitakse, kui kulutõhus on selle süsteemi rakendamine Eestis. Üks eesmärke on koguda tagasisidet radioloogidelt lahenduse kasutusmugavuse ja tõhususe kohta. Uuringu hüpotees on, et tehisintellekti rakendamine parandab töövoogu ning suurendab tervishoiutöötajate rahulolu, kuna võimaldab vähendada rutiinse analüüsi koormust ning keskenduda keerukamatele juhtumitele. See aitab kaasa raviprotsessi kvaliteedi tõusule ja leevendab radioloogide puudust. ●

Nutikad IT-süsteemid hoiavad kokku raviraha

Tehnoloogia on vana siis, kui iga uue teenuse arendamine on suurem peavalu kui ülesande käsitsi tegemine. Ajale jalgu jäämise mõjud ulatuvad aga meie partnerite ja klientideni.

LOORI PAADIK
TERVISEKASSA
IT-ARENDUSJUHT

Tervisekassas aastakümneid kasutusel olnud tehnoloogial on vananemise tõttu järjest keerulisem vastata organisatsiooni ja ühiskonna vajadustele. Tänapäevaste lahenduste abil saab aga automatiseerida protsesse ehk tegevusi, hoida kokku kasutajate ehk Tervisekassa kontekstis töötajate, arstide ja klientide aega ning asutuse kulusid. Näiteks saab maksta kiiremini välja haigushüvitisi – info haiguslehe sisu kohta jõuab Tervisekassani automaatselt, süsteem arvutab hüvitise suuruse ning teeb väljamakse inimese pangakontole. See hoiab kokku kulusid, sest keegi ei pea haiguslehti käsitsi läbi vaatama ega arvutama hüvitise suurust. Eelmisel aastal jõudis Tervisekassani päevas ligemale 2800 töövõimetuslehte, mida on aasta peale kokku ligi 700 000. Kui iga töövõimetuslehe läbivaatamiseks ja toimingute tegemiseks kulub kümme minutit, siis arvuti teeb selle töö sekunditega.

Peale selle, et võimaldada Tervisekassa teenuste kiiremat arengut, soovime tehnoloogia vahetamisega vähendada ka haldus- ja arenduskulusid. Vananenud tehnoloogiate arenduskompetentsi on Eesti turul vähe ning arenduste hind ja litsentsitasud kõrged. Samuti on oluline raha targasti kasutada, vähendada vanadest tehnoloogiatest tulenevaid kulusid ja suunata neid ressursse pigem ravirahasse.

Tervisekassa liikus oma andmetega 2024. aastal pilvesüsteemi, mis võimaldab senisest palju paindlikumaid ja edasiviivaid lahendusi. Järgmine samm on liikuda ühelt suurelt kõik-ühes-lahenduselt väiksemate funktsionaalsete teenuste põhisele arhitektuurile ning litsentseeritud tarkvarast vabavaralise suunas. Eesmärk on jõuda järgmise viie aasta jooksul kõigi meie süsteemidega uuele platvormile.

Partnerportaal ja järelevalve infosüsteem on esimesed näited lahendustest, kus liigume Excelist uutele tehnilistele platvormidele. Sel aastal alustame ka töövõimetushüvitiste infosüsteemide arendusega. Selle ja teiste taoliste projektide elluviimine vajab hoolikat planeerimist ja läbimõtlemist, kuidas eri komponendid tervikuks siduda nii, et need toetaksid meie peamist eesmärki – targalt jagatud raviraha.

Partnerportaal: terviklik info

Partnerportaal on Tervisekassa partnerite jaoks loodud keskne kasutajasõbralik platvorm, mille eesmärk on koondada partneritele kõik Tervisekassaga seotud toimingud ja suhtlus ühte kohta. Kui seni toimus suhtlus sageli hajusalt ja eri kanalite kaudu, siis nüüd saab partnerportaalist peamine kontaktpunkt. Siin saavad tervishoiuteenuse osutajad esitada ja pärida vajalikke Tervisekassaga seotud andmeid ning hallata oma igapäevaseid toiminguid.

Partnerportaali esimene tervishoiutöötajate kasutatav funktsioon oli 2024. aasta lõpus vastutuskindlustuspoliisi hüvitise taotlemine. Seda said esitada kõik Tervisekassa partnerid. Käesoleva aasta jooksul lisanduvad platvormile Tervisekassa infokirjade kuvamise, uute taotluste esitamise ja üldarstiabirahastamise lepingu sõlmimise võimalused. Kaugemas tulevikus saab portaalist lihtsal viisil leida infot aktiivsete lepingute kohta, jälgida taotluste menetluskäiku ning näha enda asutusega seotud statistikat, vähendades sellega ajakulu. Üks pikalt oodatud teenus on partneri esitatud raviarvetel olevate vigade parandamise võimalus – läbi partnerportaali saame info valesti esitatud arvete kohta kuvada mugaval viisil, misjärel saab tervishoiutöötaja arvel olevad vead parandada. Samuti on tagatud andmete ajakohasus ehk kõik asutusega seotud põhiandmed on partneri eest juba sisestatud ning ta ei pea seda iga kord uuesti tegema.

> **“ Kui iga töövõimetuslehe läbivaatamiseks kulub kümme minutit, siis arvuti teeb selle töö sekunditega.**

Partnerportaal on oluline tööriist ka Tervisekassale. Praegu on partneritega seotud info killustunud eri inimeste, asutuste ja süsteemide (näiteks tervishoiutöötajate register, äriregister ja haiglate kodulehed) vahel, mistõttu nõuab tervikliku ülevaate saamine aega. Partnerportaal aitab seda probleemi lahendada, pakkudes koondülevaadet kõikidest partneritega seotud andmetest ja toimingutest ühes kohas. Kuna Tervisekassal on kokku üle 1100 lepingupartneri, vähendab partnerportaal oluliselt nii Tervisekassa kui ka tervishoiuteenuse osutaja administratiivset koormust ning loob eeldused tõhusamaks koostööks.

Järelevalve infosüsteem: nutikas raviraha valvur

Partnerportaali tuules on Tervisekassa alustanud ka järelevalvetegevuste automatiseerimist. Tervisekassa teeb regulaarselt kontrolle, et hinnata raviarvetel esitatud andmete õigsust ja põhjendatust. Sellega kontrollitakse, kas tasutud tervishoiuteenuste arved, sh inimestele hüvitatavad meditsiiniseadmed, soodusretseptid ja töövõimetuslehed, on esitatud põhjendatult. Teisisõnu kontrollitakse, kas inimesele müüdud retseptiravim või väljastatud töövõimetusleht vastab hüvitise tingimusele.

Erinevaid järelevalvega seotud nõudeliike on praegu kokku 14 ning seni on tehtud järelevalvemenetlustega seotut käsitsi. Varem paberil olnud menetlemisprotsess on kolinud küll SAP-i ja Excelisse, kuid automatiseerimist ja tänapäevaseid tehnoloogilisi lahendusi on seni kasutatud vähe. Ehkki andmed on kolinud arvutisse, on nende „käsitsi“ töötlemise maht siiski suur, sest Tervisekassal on palju partnereid ja tegevusvaldkondi. 2024. aastal esitas Tervisekassa inimestele, kindlustusseltsidele, partneritele ja teistele juriidilistele isikutele kokku 1902 nõuet kogusummas ligi 3 200 000 eurot. Liiklusõnnetustega seotud nõudeid oleme mullu käsitsi läbi töötanud 2059, millest nõude saime esitada vaid 855 juhtumi korral. Siin ongi suur potentsiaal tõsta IT-süsteemi abil menetlemise kiirust ja efektiivsust.

Hetkel veel arendusjärgus oleva järelevalve infosüsteemi abil saab hallata ja menetleda Tervisekassa esitatud nõudeid eraisikutele, partneritele ja teistele juriidilistele isikutele. Järelevalve infosüsteemi jõuavad andmed eri infosüsteemidest ja Tervisekassa andmekogust, mille põhjal loob süsteem ise menetluse, pärides vajalikud andmed nõude koostamiseks. Uues süsteemis saab muu hulgas jälgida menetluste tähtaegu ja laekumisi, otsida nõudeid, teha statistilisi väljavõtteid ning saada meeldetuletusi, kui on aeg uuteks tegevusteks.

2025. aasta algusest saab järelevalve infosüsteemis menetleda ka liikluskindlustusnõudeid, mille menetlemise kiiruse tõusu nägime juba esimese kuuga. Sel aastal võtame fookusse juba uued protsessid nagu kriminaalnõuded ja standardpäringud. ●

soundcloud.com/Tervisekassa

TERVISEKASSA AJATU TASKUHÄÄLING

Kuula:

Kahtlustame grippi

Selles saateosas räägime gripist – mis viirus see on, kust ja kuidas levib ning keda sihib. Kraadime numbreid ja temperatuuri ning vaatame päriselu näiteid. Vestluspartneriteks on Kuressaare Perearstikeskuse perearst Kristi Kalvet (fotol paremal), Terviseameti gripikeskuse peaspetsialist Julia Geller (paremalt teine) ning Indrek Lepik (vasakult teine), kes jagab oma kogemuslugu. Vestlust juhib Tervisekassa kommunikatsiooni ja turunduse peaspetsialist Evelin Kruusalu (vasakul).

Viirused ja lasteaed

Saates on jutuks laste seas ringlevate viiruste levik, sümptomid ja nakkusoht. Räägime köhast, nohust, kõhuviirustest, kõrva- ja silmapõletikust, lööbelistest haigustest, sügelistest, täidest, ussidest ja muust. Oma teadmisi jagavad peremeditsiini arst-resident Arnold Poznahirko (fotol keskel) ja pereõde Melita Väljamäe (paremal). Vestlust juhib Tervisekassa kommunikatsiooni ja turunduse peaspetsialist Vivika Tamra (vasakul).

Kuidas migreeniga toime tulla?

Arutleme selle üle, mis vahe on migreenil ja peavaludel, kuidas migreeni diagnoositakse ning milline on migreeni mõju ühiskonnas. Ühtlasi jagame nippe, kuidas sagedaste migreenihoogudega toime tulla, ja heidame valgust sellele, milliseid ravimeid on Eestis saadaval. Saatekülalisteks on MTÜ Eesti Migreeni ja Peavalu Patsientide Ühingu juhatuse liikmed Marge Vaikjärv (fotol keskel) ja Triinu Niiberg-Pikksööt (paremal). Vestlust juhib Tervisekassa kommunikatsiooni ja turunduse peaspetsialist Sander Rajamäe (vasakul).

Kas meeste südame tervis vajab päästmist?

Eesti meeste oodatav eluiga on naiste omast peaaegu üheksa aastat lühem. Normaalkaalus mehi on alla 50% ning neid jääb aina vähemaks. Kuidas pöörata trendi paremuse suunas? Meeste südametervise üle arutlevad Põhja-Eesti Regionaalhaigla kardioloog-ülemarst dr Martin Serg (fotol vasakul) ja südameinfarkti üle elanud endine tippjalgrattur Erki Pütsep (paremal). Vestlust juhib Tervisekassa avalike suhete portfelli juht Dan Lõhmus (keskel).

Kuidas pääseda alkoholi küüsist?

Võtame luubi alla alkoholisõltuvuse ja uurime, miks inimesed langevad alkoholi võimusse ning millal tasub hakata muretsema enda või lähedase joomise pärast. Jagame häid nõuandeid, kuidas sõltuvusest loobuda ja mis rolli mängivad selles lähedased. Sõna võtavad Tervisekassa sõltuvushäirete ekspert Anu Kivi (fotol paremal) ning Tartu Ülikooli lektor ja kliiniline psühholoog Inga Karton (vasakul). Vestlust juhib Tervisekassa kommunikatsiooni ja turunduse peaspetsialist Vivika Tamra.

Sõeluuringud – kellele ja kuidas?

Tutvume sõeluuringute hingeeluga – mida ja kuidas sõeluuringutega otsitakse, kuidas nendel osaleda ning millised on sõeluuringutega seotud uuendused. Arutleme, miks on varajane avastamine nii kriitilise tähtsusega vähiravis ning mis võib põhjustada seda, et kutsutud inimene sõeluuringule ei jõua. Oma rinnavähi seljatamise loo räägib Tiina (fotol vasakul); saates võtab sõna ka onkoloog Kristiina Ojamaa (paremal). Vestlust juhib Tervisekassa kommunikatsiooni ja turunduse peaspetsialist Epp Kõuhkna (keskel).

Peidus pool: klienditeenindus

Kuidas läheb Tervisekassal kliendisuhtlusega? Nagu kõikides teistes valdkondades, on ka meie otsesuhtluskanalites toimunud muudatused.

MARIS LIITMÄE
TERVISEKASSA RAVIKINDLUSTUSE JA HÜVITISTE PORTFELLI JUHT

Klassikaliste klienditeeninduskanalite kaudu pöördumisi on olnud viimastel aastatel aina vähem. Seda eeskätt tänu teenuste digitaliseerimisele ja asjaolule, et enamik kliente eelistab igal ajal kättesaadavaid iseteeninduskeskkondi.

Klienditeenindajad ei kao

Digilahendused teevad nii klientide kui ka teenindajate elu paindlikumaks. Näiteks on Tervisekassa teenuste suunamine terviseportaali teinud terviseinfo inimestele senisest palju paremini kättesaadavaks ja ka arusaadavamaks. Viimasel aastal on oluliselt vähenenud ka perearstiabiga seotud küsimused, seda tänu e-perearstikeskuse kasutuselevõtule. Ühtlasi näeme, et Eesti inimesed saavad terviseteemadel järjest teadlikumaks.

Samas ei tähenda see, et klienditeenindus ja personaalne lähenemine lähiajal kaovad. Keerukatele küsimustele vastamine ja isikustatud juhtumite lahendamine nõuavad Tervisekassa töötajatelt jätkuvalt emotsionaalset intelligentsust ja empaatiat. Lisaks on klienditeenindusel täita veel üks tähtis roll – aidata inimesi digiteenuste kasutuselevõtmisel. Meil on väga hea meel, et tihti on just vanemaealised kliendid väga rahulolevad ja tänulikud digiteenuste kasutamisele suunamise ja juhendamise eest. Ärgem alahinnakem inimeste õppimisvõimet sõltumata east!

TERVISEKASSA INFOTELEFONILE TEHTUD PÖÖRDUMISTE HULK AASTATEL 2023–2024

PÖÖRDUMISE TEEMA
TÖÖVÕIMETUSHÜVITISED

2023	2024
22 761	20 840

PÖÖRDUMISE TEEMA
RAVIKINDLUSTUS EESTIS

2023	2024
9711	11 018

PÖÖRDUMISE TEEMA
EUROOPA RAVIKINDLUSTUSKAART JA KINDLUSTUS EUROOPA LIIDUS

2023	2024
6030	5115

Pool tuhat päringut päevas

Ühes tööpäevas laekub Tervisekassa infomeilile keskmiselt 200 kirja ja vastatakse umbes 300 telefonikõnele. Samuti vastatakse kodulehe vestlusakna ja sotsiaalmeedia kaudu tulnud küsimustele. Tervisekassa teenuste lõikes on viimastel aastatel kõige rohkem pöördumisi olnud seoses töövõimetushüvitise määramise ja maksmisega, samuti ravikindlustuse kehtivusega Eestis ja Euroopa Liidus ning raviasutusega kontakti saamisega.

Ehkki pöördumiste arv on langustrendis, on need igas mõttes keerulised. Geopoliitiline ja majanduslik olukord mõjutavad ka meie tervishoiusektorit ja selle teenuseid kasutavaid inimesi. Lisaks on Eestis tervishoid alarahastatud, krooniliste haigete arv kasvab, ent ühiskonna ootus saadavate teenuste suhtes järjepidevalt suureneb. See kõik on kaasa toonud rahulolu vähenemise tervishoiusüsteemiga.

Mõistetavalt on nii mõnedki Tervisekassa poole pöördumised negatiivse alatooniga, sest ühendust võetakse ju ikka kas enda või oma pereliikme mure pärast. Seetõttu juhtub aeg-ajalt, et negatiivne emotsioon elatakse välja teenindaja peal, kes tegelikult tahab inimest südamest aidata. Neid kõnesid või kirjavahetusi, mis lähevad kontrolli alt välja, ei ole õnneks palju. See on kindlasti meie teenindajate töö kvaliteedinäitaja. Kliendikontakti ohjamine nõuab professionaalsust. Meie konsultandid aitavad kliendil lahendust otsida, mitte ei jää probleemidesse kinni.

Ükskõik mis küsimuse või murega Tervisekassa teenuste asjus meie poole pöördutakse, peab inimene tundma, et ta saab abi ja meiega suhtlemisest jääb positiivne emotsioon. Tulemuslik suhtlus eeldab aga mõlema osapoole panustamist.

Kuhu edasi?

Kliendile parima lahenduse pakkumist toetab Tervisekassas teenusepõhine juhtimine. Klienditeenindus siin üksinda hakkama ei saa – kõiki tervishoiuteenuseid detailideni tunda on ilmvõimatu. Nii ongi klienditeenindusel välja kujunenud tihe koostöö kõikide meie teenuste ekspertidega. Pidevalt suheldakse ka erinevaid teenuseid haldavate kolleegidega, kelle teemadega on klientidel rohkem pöördumisi.

Klientidele parema ja süsteemsema teenuse osutamiseks on Tervisekassas juurutamisel pöördumiste keskuse projekt. See tähendab, et igal Tervisekassa teenusel on oma nn töölaud, kuhu jõuavad vastamiseks konkreetse teenusega seotud küsimused. Mis omakorda tähendab, et pöördumistele vastavad klienditeenindajad koostöös oma ala parimate spetsialistidega ehk inimeste küsimused saavad vastatud parimal moel – ühetaoliselt ja kvaliteetselt.

Pöördumiste keskusel on veel teinegi kasutegur: igal teenusel on reaalajas ülevaade oma valdkonnaga seotud rõõmudest, muredest ja arendusvajadusest. ●

VÕTMESÕNAD ON AVATUS JA POSITIIVSUS

PILLE SÕÕRDE, TERVISEKASSA KLIENDITEENINDUSE JUHT

Tervisekassa klienditeeninduses töötavad empaatilised inimesed. Ilma empaatiata ei saa teisi aidata. Keskmisest suurem empaatia ja võime samastuda nii kolleegi kui ka kliendiga on väga olulised omadused.

Klienditeeninduse tiimis julgetakse vastastikku anda ausat tagasisidet, hea töö eest kiita, aga välja tuua ka arengukohti, kus oleks midagi saanud paremini teha. Omavaheline infojagamine on igapäevatöö tavaline osa. See võtab pingeid vähemaks, annab kindlustustunde ja on hea ettevalmistus uueks päevaks. Keeruliste olukordadega aitab klienditeenindusel toime tulla see, et üksteist ei jäeta üksi. Võtmesõnaks on märkamine, abi küsimine ja selle pakkumine.

Tervisekassa klienditeeninduse tiimis on positiivne, sõbralik ja avatud õhkkond. Selle hoidmiseks annavad kõik oma panuse. Võti peitub ka ühistes väärtushinnangutes. Meie tublid konsultandid hindavad avatud suhtlemist, ausust ja kaasamist, ent nende peamine moto on positiivne suhtumine.

> **“ Meie konsultandid aitavad kliendil lahendust otsida, mitte ei jää probleemidesse kinni.**

Tervisekassa aasta 2024

TIPUST TOPINI

Suvel võtsid meie kümme kolleegi vastu väljakutse joosta peaaegu ööpäeva jooksul Munamäe tipust Piritale. Eesmärk oli joostes läbida 337 kilomeetrit, külastada Eesti kauneimaid paiku ning nautida ühist sportimist. Oleme uhked oma vägilaste üle, kes suutsid end ületada ja läbida maratoni jagu kilomeetreid!

Fotol Tervisekassa tublid spordiinimesed.

Andmed kolisid pilve

Eesti Infotehnoloogia ja Telekommunikatsiooni Liit tunnustas Tervisekassat tehnoloogiasektori auhinnaga „Aasta idee 2023“ pilvepõhisele andmete majutusele ülemineku eest. Oleme uhked, et suutsime terviseandmed edukalt viia töökindlamale pilvepõhisele platvormile, kus need on turvaliselt hoitud.

Fotol Tervisekassa juhatuse esimees Rain Laane (paremal) ja juhatuse liige Karl-Henrik Peterson (vasakul) auhinda vastu võtmas.

Suvespartakiaadil sadas medaleid

Suve alguses toimus Eesti Firmaspordi Liidu korraldatav spartakiaad, kus osalesime juba viiendat aastat järjest. Meil on põhjust uhkust tunda, sest saavutasime üldarvestuses 9. koha ning võitsime medaleid aladel nagu rammumees, *discgolf*, kergejõustik ja kiiking. Spordielamusi jagus kõigile ning positiivne emotsioon ületas kordades lihasvalu!

Fotol Tervisekassa partnersuhtluse portfelli juht Ergo Pallo tõukerattal sprintimas.

ARVAMUSFESTIVAL

Tervisekassa arutles arvamusfestivalil tervishoiu tuleviku üle. Tervisekassa juhatuse liige Maivi Parv rääkis esmatasandi arstiabi muutmise ja kodulähedase ravi teemal. Meie nutikad kolleegid Liis Kruus ja Tiina Österman osalesid diskussioonides, kus arutleti laste ülekaalu ning personaalmeditsiini tuleviku üle.

Fotol (vasakult) arutelujuht Toomas Luhats, Eesti Proviisorapteekide Liidu juht Ly Rootslane, Confido Meditsiinikeskuse meditsiinijuht Rauno Pukonen, Tervisekassa juhatuse liige Maivi Parv ja doktor Kuido Nõmm.

AASTA OSAKOND

Tervisekassa kolleegid valisid aasta osakonnaks arendusosakonna, kes tiimina suudab teha suuri ja innovaatilisi tegusid, näiteks valmis Tervisekassa ning Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskuse (TEHIK) koostöös 2023. aasta lõpus vana digilugu.ee asemel uus terviseportaal aadressil terviseportaal.ee. Meeskonnas on targad, ambitsioonikad ja töökad noored, kelle oskused ja teadmised aitavad ellu viia olulisi muudatusi tervishoius. Nad on ägedad ja eeskujuks kõigile!

Fotol Tervisekassa lennukas arendusosakond eesotsas juhi Jaarika Järvistega.

Terves kehas terve vaim

Liikumine ühendab inimesi. Just seetõttu toimus suvel taas Tervisekassa triatlon, kus võistles 36 kolleegi. Võistlejad pidid läbima vähemalt ühe või kõik kolm ala: 150 m ujumist, 11 km jalgrattasõitu ja 3 km jooksu. Kogu triatloni läbinud vinge esikolmiku moodustasid Evgeni Nikolaevski (36 min), Ergo Pallo (38 min) ja Jüri-August Kirch (42 min).

Fotol Tervisekassa triatlonis osalenud sportlikud kolleegid.

AITÄH, MEIE STAAŽIKAD!

Traditsiooniliselt täname igal aastal oma kolleege, kes on pikka aega panustanud tervishoidu ja Tervisekassa töösse. Sel aastal tunnustasime 28 töötajat, kellest enam kui pooled on töötanud endises Eesti Haigekassas ja praeguses Tervisekassas üle 26 aasta. Suur tänu teile pikaajalise pühendumuse eest!

Fotol Tervisekassa Jõhvi kontori staažikad koos juhatuse esimehe Rain Laanega.

Tervisekassa päeval jagati AI- ja rahatarkust

Kevadel toimus kauaoodatud Tervisekassa päev, mille fookuses olid seekord tehnoloogia ja majandus. Ettekanded käsitlesid aktuaalseid teemasid nagu tehisintellekt, rahatarkus ja rohepööre. Samuti räägiti verifitseerimisest ja loodusfotograafiast. Silmaringi avardavaid teadmisi jagus kõigile: rahatarkusi jagas Kristi Saare, Erik Moora rääkis rohepoliitikast, Elli Valla tehisintellekti võimalustest tervishoius. Oli kaasahaarav ja hariv koosviibimine.

Fotol Tervisekassa juhatuse esimees Rain Laane päeva avamas.

Sinu tervis on...

								USULINE TOIDUST LOOBU-MINE	INDREK HIRV	VEDEL TOIT	SÄNG	1000 KG	SPETSII-FIKA	VEE-SPORDI-RIIST
							TREENI-MISVIIS							
							KITSAS					RIIKLIK ÜLIKOOL / LÄBI-		
							AMPER		KÖÖGIVILI / EI RIKAS, EI VAENE					
							SELLE KUU PÄEVAL				ON SAKSA KEELES / ÕUNAPUNN			
	JÕUSAALI SEADE	VELLO ..., GORI	KILO-	ANSAM-BEL IN ...	HÕBE-VALGE PLASTNE METALL	ABST-SESS, TEATUD PÕLETIK	ASESÕNA / KARTLIKU			PAABU-LIND / FORDI MUDEL				LÕÕGAS-TUMISE KOHT
SUUTMA								SUUSK (INGL) / ... ALTOSAAR				*SCHUTZ-STAFFEL* / LASTE-AJAKIRI		
OLEG GROSS			RAADIO KÕNEK. / ... INTER-NATIONAL										*PIANO* / *... PUBLICA*	
KERGE EINE					MAGUSA-MARK / SPORTLIK LIIKUMINE					HIILGUS / VILETS				
TAI MAA-KITSUS				SAMUTI / PANARIIT-SIUM			60 S / ELEKT-RONLAMP				KIIDU-VÄÄRT / RAVIARST			
→														KÕRVA-KLAPID
URAAN		ARHITEK-TUURI-STIIL / KA MITTE							ÕI...IRI / LINNU-MAGUS				KELVIN / KREEKA TÄHT	
JO-...-MI			MEHENIMI / TERAAPIA PERIOOD					PILVITU, KERGE-MEELNE / HABRAS						
VÕÕR-TÄHT						VEEBI-BRAUSER / TAHTMINE MAGADA						KULD / TEHNILINE ATMO-SFÄÄR		
HOOPIS TEISITI				VÕIKUS / KINGITUS						... KERES / PERE-NAINE				
TESLA		KÜMBLUS-NÕU / HUNNIK					RAVI-SÕÕK / NORRA MAAKOOD						B NAABER / ALEVIK PÄRNU-MAAL	
	ŠVIPSIS / .... DALI LION								MATI UNT / LIHA VÕI RIIK			ARGOON / EESTI RAND		
VIIS, MOODUS					KAGU / LENNUKI-MARK			TALLINNA TÄNAV / BROOM						
PIMESTAV				RIIDEST PEAKATE / LAUPÄEV							VILJELUS-ÄLA / AAR			
PIKA-TOIME-LISUS							JADA, RODU					ristsonad.ee Nuti		

TERVISEKASSA

info@tervisekassa.ee
www.tervisekassa.ee
Klienditelefon 669 6630