

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

Organisatsiooni või ühenduse nimi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. SA Tallinna Lastehaigla Laste ja Perede Nõukoda</li> <li>2. MTÜ Söömishäirete Liit</li> <li>3. MTÜ Eesti Vähihaigete Laste Vanemate Liit</li> <li>4. MTÜ Liikumispuuetega Laste Tugiühing</li> <li>5. MTÜ Eesti Autismiliit</li> <li>6. MTÜ Eesti Laste ja Noorte Diabeedi Ühing</li> <li>7. MTÜ Kogemuse Jõud</li> <li>8. MTÜ Enneaegsed Lapsed</li> <li>9. MTÜ Eesti Seljaajusonga ja Vesipeahaigete Laste Selts</li> </ol>
Postiaadress	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tervise 28, Tallinn, 13419</li> <li>2. Koogu 18, Tallinn, 13526</li> <li>3. Enelase tn 24, Kambja vald 61709</li> <li>4. Enda 59, Tallinn, 13419</li> <li>5. Rahu 8, Tartu, 50112</li> <li>6. Liimi 1-312, Tallinn, 10621</li> <li>7. Mustamäe tee 4, Tallinn, 10616</li> <li>8. Mustamäe tee 96-61, Tallinn, 12917</li> <li>9. Tervise tn 28, Tallinn, 13419</li> </ol>
E-posti aadress	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <a href="mailto:lastehaigla@lastehaigla.ee">lastehaigla@lastehaigla.ee</a></li> <li>2. <a href="mailto:Snezana.Harma@soomishaired.ee">Snezana.Harma@soomishaired.ee</a></li> <li>3. <a href="mailto:Info@vahilapsed.ee">Info@vahilapsed.ee</a></li> <li>4. <a href="mailto:Merje@ccc.ee">Merje@ccc.ee</a></li> <li>5. <a href="mailto:info@autismiliit.ee">info@autismiliit.ee</a></li> <li>6. <a href="mailto:info@diabeedikool.ee">info@diabeedikool.ee</a></li> <li>7. <a href="mailto:eva@fotorama.ee">eva@fotorama.ee</a></li> <li>8. <a href="mailto:kristel.kukk@enneaegsedlapsed.ee">kristel.kukk@enneaegsedlapsed.ee</a></li> <li>9. <a href="mailto:Ann.Paal@gmail.com">Ann.Paal@gmail.com</a></li> </ol>
Kontaktisiku ees- ja perekonnanimi ning kontaktandmed (e-posti aadress ja kontakttelefon)	<p><b>SA Tallinna Lastehaigla Laste ja Perede nõukoda</b> Alar Toomik, LPNK esimees <a href="mailto:Alar.Toomik@gmail.com">Alar.Toomik@gmail.com</a>, +372 56805242</p> <p><b>MTÜ Söömishäirete Liit</b> Snezana Härma, tegevjuht/juhatuse liige <a href="mailto:Snezana.Harma@soomishaired.ee">Snezana.Harma@soomishaired.ee</a>, +372 5251207</p> <p><b>MTÜ Eesti Vähihaigete Laste Vanemate Liit</b> Elina Jürjen, esindaja, liige <a href="mailto:elina.jyrjen@mail.ee">elina.jyrjen@mail.ee</a>, +372 56466798</p> <p><b>MTÜ Liikumispuuetega Laste Tugiühing</b> Merje Liiv, esindaja, liige <a href="mailto:Merje@ccc.ee">Merje@ccc.ee</a>, +372 5011970</p> <p><b>MTÜ Eesti Autismiliit</b> Aet Urbas, esindaja, liige <a href="mailto:Aet.Urbas@gmail.com">Aet.Urbas@gmail.com</a>, +372 56456485</p> <p><b>MTÜ Eesti Laste ja Noorte Diabeedi Ühing</b> Kristi Peegel, juhatuse liige <a href="mailto:Kristi.Peegel@diabeedikool.ee">Kristi.Peegel@diabeedikool.ee</a>, +372 5116492</p>

	<p><b>MTÜ Kogemuse Jõud</b> Livia Laas, esindaja, liige <a href="mailto:livialaas@gmail.com">livialaas@gmail.com</a>, +372 55677459</p> <p><b>MTÜ Enneaegsed Lapsed</b> Kristel Kukk, juhatuse liige, +372 55632491 <a href="mailto:kristel.kukk@enneaegsedlapsed.ee">kristel.kukk@enneaegsedlapsed.ee</a></p> <p><b>MTÜ Eesti Seljaajusonga ja Vesipeahaigete Laste Selts</b> Merle Poola, juhatuse liige <a href="mailto:Fyonaly@gmail.com">Fyonaly@gmail.com</a>, +372 56200581</p>
<p>Kas Teie esindatav organisatsioon või selle liikmed on saanud <b>viimase kahe aasta jooksul</b> tasu või toetuseid, uurimisgrante, stipendiume jms äriettevõttelt või mõnelt muult organisatsioonilt, kellel on huvi käsitletava taotluse vastu? <b>Palun teatage ka kõigist tulevast tööd puudutavatest tegevustest.</b></p>	<p>[„Jah“ korral loetlege kõik seotud ettevõtted ja organisatsioonid, omandatud väärtpaberid jms]</p> <p>Eelpool loetletud ühingud ei ole saanud toetusi ega tasusid äriettevõtetelt, kellele oleks otsene huvi käsitletava taotluse või projekti tulemuste vastu.</p> <p>Tulevasi tööalaseid koostöid äriettevõtetega, kellel võiks olla huvi käsitletava taotluse vastu, ei ole planeeritud.</p>

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

Kommenteeritava **teenuse**/ravimi nimi:

*Pediaatriline voodipäev on mõeldud kõigile lastele vanuses 0–18 aastat, kes vajavad oma terviseseisundi tõttu haiglaravi. See tähendab olukordi, kus lapse seisund on piisavalt raske, et ta ei saa kodus paraneda, vaid vajab ööpäevaringset meditsiinilist jälgimist ja tuge. Lapsed vajavad haiglas viibides pädevate tervishoiutöötajate hoolt ja lapsekeskset lähenemist. Laps ei ole “väike täiskasvanu”, laps ei oska oma valu või vaevusi sõnadesse panna ega suuda ise enda eest hoolitseda, mistõttu peab personal temaga rohkem tegelema. Samuti on tavapäraselt laps haiglas koos lapsevanemaga, kes vajab samuti juhendamist ja tuge, sest vanema osalus on lapse paranemisprotsessis väga oluline. Pediaatria voodipäeva teenuse taastamisega on võimalus tagada lapsele kvaliteetne haiglaravi piisavate ressursidega tema vajaduste katmiseks.*

**Teenuse**/ravimi näidustus:

*Praegu kehtiv voodipäeva arvestus põhineb täiskasvanud sisehaiguste osakondade normidel. See tähendab, et iga voodipäev makstakse täies mahus, kuid arsti- ja õe ajakomponent laste kohta märksa väiksemana. Parimal juhul viibib statsionaarsel ravil üks öde kümne (või enam) lapse eest hoolitsemisel, mis jääb kaugele alla rahvusvaheliste soovitude (näiteks üks öde kolmele kuni viiele patsiendile). Selline olukord tekitab reaalseid probleeme, sest meditsiinipersonal on sunnitud jagama oma tähelepanu paljude patsientide vahel, mistõttu ei jõua iga patsiendiga tegeleda piisavas mahus. Palatis võib olla korraga mitu ärevuses last, kelle*

*lõõgastamiseks ja vanemate selgitusteks napib aega. Nii jätab abi nappus perede kogemuses mulje hooletusse jätmisest.*

*Pidevalt lähedasega haiglas viibimine tagab lapse jaoks ka turvatunde, sest vanema kohalolu aitab last rahustada ning annab kindlustunnet. Ajakomponendi suurendamine võimaldaks meditsiinipersonalil veeta iga lapsega rohkem aega. Uuringud näitavad, et perekeskne ravi (kus pere kaasatakse ravi protsessi) parendab laste ravisoostumust, vähendab rehospitaliseerimise tõenäosust ja vähendab pereliikmete ärevust ning ka depressiivsust.*

Palun kirjeldage, kuidas vormil toodud informatsioon patsientide ja/või nende hooldajate kogemuste kohta on kogutud?

*SA Tallinna Lastehaigla Laste ja Perede Nõukoda küsib ja kogub regulaarselt tagasisidet peredelt, kelle lapsed on haiglas ravil olnud. Nõukotta kuuluvad lapsevanemad ja endised patsiendid jagavad oma isiklike lugusid ning see aitab meil märgata mustreid erinevate perede kogemustes. On korraldatud arutelusid lapsevanematega ning kasutanud ka haigla tagasisideküsitluste tulemusi. Nõukoja liikmed kohtuvad regulaarselt ja arutavad perede ettepanekuid ja muresid, et mõista, mis on haiglas hästi ja kus on puudujääke. Käesolevas vormis välja toodud teave põhineb perede praktilistel kogemustel.*

Nimetage tähtsuse järjekorras olulisemad patsiendi kõnealuse haigusseisundiga seotud igapäevaelu mõjutavad sümptomid:

- *Infektsioonid*
- *Operatsioonid, uuringud*
- *Vajadus ravimeid manustada haiglas*
- *Haavandid*
- *Iiveldus*
- *Valu*
- *Väsimus*
- *Limaskestade hooldus*
- *Söögiisu muutused: isutus*
- *Maitsetundlikkus*
- *Soolestiku probleemid: kõhulahtisus või kõhukinnisus*
- *neeruprobleemid*
- *Närvisüsteemiga seotu: emotsioonid*
- *psühholoogilised probleemid: ärevus, depressioon (noorukid) ja keskendumisraskused*

Kui hästi on patsiendi seisund kontrollitav praegu Eestis kättesaadavate ravivõimalustega? Millises osas on Teie hinnangul hetkel eelkõige arenguruumi?

*Täna ravivõimalustega suudab haiglapersonal põhilise haigusseisundi ravida või kontrolli all hoida, kuid lapse kõigi vajaduste täielik rahuldamine on keeruline. Probleem ei seisne arstide ja õdede oskustes, vaid ajapuuduses ning liiges koormuses. Lastevanemad on oma kogemustest näinud, et kuigi personal teeb üle oma võimete palju, jääb ühe päeva jooksul iga lapse ja vanema jaoks individuaalset tähelepanu väheseks. Praegune süsteem eeldab, et üks arst jõuab ravida kuni 14 last päevas ja üks õde jälgida ligi 9 last korraga. See on selgelt ebarealistlik koormus, mistõttu ei ole võimalik iga lapse valu, hirmu ja muid vajadusi hästi kontrolli all hoida. Olukord, kus ühel õel on korraga üheksa väikest patsienti, tähendab paratamatult, et mõni vajadus võib jääda õigel hetkel märkamata või lahendamata.*

*Arenguruumi on eeskätt personali-ajaga seotud valdkonnas. Lahenduseks on tagada, et igale lapsele jääks päevas rohkem arsti ja õe aega. Toetame taotletud muudatusi, mis suurendaksid arsti ajakomponenti seniselt 35 minutilt vähemalt 50 minutile ning vähendaksid statsionaarselt ühe õe jälgimisel olevate laste arvu praeguselt 9 lapse pealt maksimaalselt 5 lapsele. Sellised muudatused tähendaksid, et lapse seisund on paremini jälgitud, tema vajadustele reageeritakse kiiremini ning ka lapsevanem saab rohkem tagasisidet ja tuge. Seetõttu paraneks oluliselt lapse seisundi kontrolli all hoidmine kogu haiglas viibimise vältel.*

Kas antud **teenus**/ravim parandab patsiendi elukvaliteeti ja/või vähendab tema hooldamisvajadust (toimetulek igapäevaeluga, töövõime, sotsiaalsus)? Kui jah, siis kuidas?

*Elukvaliteedi paranemine on otseselt seotud perekeskse ravi ja piisava meditsiinipersonali toe pakkumisega – patsientide parem emotsionaalne seisund (vähem ärevust ja stressi, turvalisus), kui on võimalus pöörduda kõigi oma küsimuste ja probleemidega koheselt meditsiinipersonali poole ning saada adekvaatsed vastused. Individuaalsem lähenemine ehk piisava personali, eriti õdede (näiteks 1 õde 3–5 patsiendiga 9+ patsiendi asemel), olemasolu tagab, et iga patsient saab vajaliku meditsiinilise jälgimise ja toe, mis vähendab tüsistuste ja ravivigade riski. Kui patsiendi stressitase on madalam, soodustab see kiiremat taastumist ja piisav informatsioon aitab märgata/ennetada raviga kaasnevaid tüsistusi.*

#### Laste ja Noorte Diabeediühing

*Taotleva teenuse abil (pediaatria voodipäev) paraneb märgatavalt patsiendi lähedaste (vanemate/hooldajate) toimetulek. Kui meditsiinipersonalil on toetavamad ajalised ressursid, et last ja lapsevanemat nõustada, tõstab see vanemate usaldust ravi vastu ning vähendab ärevust ja teadmatuses tulenevat stressi.*

*Eesti Laste ja Noorte Diabeediühingu liikmeskond on kasvanud 2024. aasta lõpuks 1001-ni, mis näitab vaid osaliselt teenuse sihtrühma laia ulatust.*

Milline mõju on antud **teenuse**/ravimi kasutamisel patsiendi perekonnale ja/või hooldajale?

#### Lastehaigla Laste ja Perede Nõukoda

*Suureneb vanemate turvatunne ja usaldus ravi suhtes, sest meditsiinitöötajatel on rohkem aega vanemaid juhendada ning lapse seisundit põhjalikumalt selgitada, mis vähendab ärevust ja teadmatuses tulenevat stressi. Vanemad saavad aktiivsemalt osaleda ravi protsessis, kuna neile pakutakse põhjalikumalt infot ja koolitust koduhoolduseks. See tugevdab peres oskusi toetada lapse paranemist ning aitab kiiresti normaliseerida pere igapäevaelu (töö- ja sotsiaalsed sidemed). Eriti olulise mõjuga on see juhtudel, kui laps vajab pidevat hoolt ja kelleks on nt väikested imikud ja/või erivajadusega lapsed või lapsed kelle vanem ei saa pidevalt kõrval olla.*

#### Söömishäirete Liit

*Teenuse mõju peredele on märkimisväärne. Kui personalil on rohkem aega vanematega suhelda, väheneb oluliselt lapsevanemate ärevus ja teadmatus. Pere saab täpsemat infot, juhendamist ja tuge, mis aitab neil paremini mõista lapse tervises seisundit ja raviplaani. Lapsevanem tunneb, et teda kaasatakse ja temaga arvestatakse, mis tugevdab usaldust tervishoiusüsteemi vastu ning vähendab stressi ja läbipõlemise riski kõigil osapooltel. Pere osalemine ravi protsessis paraneb ning nad saavad lapsele paremini toeks olla. Tõuseb ka*

teadlikkus haiguse suhtes, mis annab vanemale turvatunnet nii personali, haigla kui ka süsteemi vastu.

#### Eesti Vähihaigete Laste Vanemate Liit

Perekeskne ravi vähendab pereliikmete (tavaliselt vanemate) ärevust. Toetatud vanemate hooldusvõime on parem ja nad taastuvad kiiremini, mis aitab neil säilitada oma töövõime ja sotsiaalsed sidemed.

Kui personalil on piisavalt aega, saavad nad õpetada vanematele kodust hooldust puudutavaid oskusi ja anda selgitusi, mistõttu on pere paremini valmis lapse hooldamisega toime tulema ka pärast haiglast lahkumist.

#### Autismiliit

Autistlikud lapsed ja noored vajavad suuremat tuge ja tähelepanu personalilt kuni täiskasvanueani. Eriti kui neil on inellektipuue.

Autistlikud lapsed on sageli sensoorselt ülitundlikud, mistõttu kulub nendega teostatavatele protseduuride tegemiseks alati kauem aega.

Kas antud teenuse/ravimi kasutamisega võib võrreldes praeguse standardraviga kaasnedu puuduseid (nt kõrvaltoimed, kasutamise/manustamise keerukus, rahaline mõju patsiendile ja/või hooldajale)? Kui jah, siis milliseid?

#### Lastehaigla Laste ja Perede Nõukoda

Patsiendi ja pere seisukohast puuduvad olulised negatiivsed mõjud, sest teenus ei too kaasa kõrvaltoimeid ega lisa keerukust ravi läbiviimisel. Vastupidi, rohkem õendusressurssi aitab ennetada tüsistusi ja vähendada hilisemaid vajadusi erakorralise abi järele. Rahaline koormus peredele ei kasva.

#### Eesti Vähihaigete Laste Vanemate Liit

Ei oska välja tuua ühtegi. Patsiendile mingit probleeme sellega ei peaks lisanduma, pigem võimalus, et arstil on rohkem aega mõelda.

#### MTÜ Söömishäirete Liit

Patsiendi ja pere seisukohast puudused puuduvad. Teenus ei too kaasa uusi riske ega koormust. Ainsaks võimalikuks puuduseks võib olla tervishoiusüsteemi jaoks mõnevõrra suurem kulukus, kuid see ei mõjuta otseselt peresid. Vastupidi, parem personaliaeg vähendab komplikatsioone ja tüsistusi, mis võib süsteemi kulusid isegi pikemas perspektiivis vähendada.

Kas on patsientide grupe, kes saaksid antud teenuse/ravimi kasutamisest võrreldes teistega enam kasu (väikelapsed, vanurid jne)? Palun põhjendage.

Pediaatria voodipäeva teenusest taastamisest võivad kõik haiglaravi vajavad lapsed. Mida noorem on laps, seda enam sõltub ta täiskasvanute abist. Vastsündinud ja väikelapsed ei suuda oma vajadusi sõnades väljendada ega ohumärke nähes abi kutsuda. Nad vajavad pidevat jälgimist ja hoolt.

Lapsed, kelle seisund on eriti raske või keeruline (nt mitme kroonilise haigusega lapsed), ning lapsed, kellel on erivajadused (näiteks raske puudega või suhtlemisraskustega lapsed), nõuavad tavapärasest enam individuaalset lähenemist. Nende hooldamine on aeganõudvam ja tihti on vaja spetsiifilisi protseduure või abivahendeid. Kui personalil on vähem patsiente,

saavad nad pöörata neile keerukatele juhtumitele tunduvalt rohkem tähelepanu, mis parandab ravitulemust ja turvalisust.

Mõnikord ei ole lapsevanemal võimalik ööpäevaringselt haiglas olla (nt teised lapsed kodus, töökohustused, eeskostja puudumine). Sellisel juhul on laps ilma põhihooldajata ning kõigi tema vajaduste eest hoolitseb haiglapersonal. Kui õe hoole all on vähem patsiente, saab ta ka ilma vanema toeta jäänud lapsele pöörata piisavalt tähelepanu.. See on elulise tähtsusega, et ka nendel lastel oleks sarnane turvatunne nagu neil, kes on vanema või lähedasega.

Lapsed, kes peavad haiglas veetma tavapärasest pikemat aega vajavad järjepidevat ja mitmekülgset tuge. Pika haiglasoleku jooksul võib lapsel tekkida motivatsioonilangus, sõprade ja kooli igatsus kui ka muid vaimselt rüsuvaid muresid. Kui personalil on võimalus nende lastega järjepidevamalt tegelda, pakkuda neile individuaalset tähelepanu, mängida, aidata kaasa õppetöös või lihtsalt nendega rääkida – aitab see neil rasket perioodi kergemini taluda. See on eriti oluline, et vältida pikast haiglasolekust põhjustatud depressiooni või arengu pidurdumist.

Kokkuvõtte esitatud arvamuse põhipunktidest (maksimaalselt 200 sõna):

Pediaatria voodipäeva teenuse taastamine on oluline, et tagada lastele turvaline, kvaliteetne ja lapsekeskne haiglaravi. Praegused statsionaarse ravi normid põhinevad täiskasvanute vajadustel ning ei võimalda ödedel ja arstidel lastele vajalikus mahus tähelepanu pöörata. Kui ühel öel on enam kui 5 patsienti ei ole see enam kooskõlas rahvusvaheliste soovitustega ega võimalda lapse seisundit piisavalt täpselt jälgida. Personal teeb oma tööd pühendunult, kuid süsteemi ülesehitus takistab lapsekeskse ravi tagamist. Arsti ja õe ajakomponentide tõstmine parandaks lapse seisundile reageerimist, vähendaks tüsistuste riski ja suurendaks lapse ning pere turvatunnet. Lapsevanemad saaksid rohkem infot ja juhendamist, mis vähendab stressi ning toetab pere toimetulekut. Teenuse taastamisest võidavad kõik. Pediaatria voodipäeva teenuse taastamine on vajalik samm, et pakkuda lastele ravi, mis vastab nende tegelikele vajadustele ja ka rahvusvahelistele standarditele.

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

Täidetud vormi palume saata aadressil [info@tervisekassa.ee](mailto:info@tervisekassa.ee)