



Haapsalu Neuroloogiline Rehabilitatsioonikeskus

ajaleht / nr 1 / Mai 2011



Sisu

Tulenevalt HNRK hoone ehituslikest iseärasustest on haigla küttekulud põhjendamatult suured ning olmetingimused tihti probleemiks. Lähiaastate investeeringud võimaldavad oluliselt vähendada kommunaalculutusi, mis annab võimaluse investeerida rohkem vahendeid põhitegevusse — ravitöösse. Teemast on lähemalt juttu.

Lk 6

FIM®-süsteem on maailma taastusravi- ja rehabilitatsioonim- aastikul laialdaselt kasutuselolev patsientide iseseisva toimetuleku ning neile osutatud taastusravi-/rehabilitatsiooniteenuse tulemuslikkuse hindamise vahend, mille kasutuselevõtuga on HNRKS viimase aasta jooksul sihipäraselt tegeldud. FIM®-süsteemist on rohkem juttu.

Lk 2

Patsiendid, tubli personal ja paar kulpi ning mõned teraapiapallid — see oli kõik, mis uude tollal muinasjutulisse majja vanast tegutsemispaigast kaasa oli võtta. Mälestused kolimisajast ja ülevaade möödunud 10 aasta tähtsündmustest on lugemiseks-meenutamiseks.

Lk 4-5

Kellele ja milleks?

Hea lugeja, sa hoiad käes Eesti suurima statsionaarset taastusravi- teenust pakkuva haigla infolehe esimest numbrit. Haigla infoleht on mõeldud nii töotajale, kolleegile, koostööpartnerile kui ka patsiendile ja rahastajale, et tuua senisest veelgi paremini kätte haiglas toimuv. Peale eespool märgitu on ajalehe oluliseks eesmärgiks tutvustada nüüdisaegseid tõendus- põhiseid ravimeetodeid taastusravis ja rehabilitatsioonis ning selgitada nende kasutuselevõtmise vajadust ning jagada olemasolevat parimat kogemust kolleegidega. Ajaleht aitab kaasa senisest veelgi paremini siduda meditsiini- ja sotsiaalteenuseid, et näha patsienti/klienti kui ühtset tervikut. Ajaleht hakkab ilmuma esmalt kaks korda aastas ja selle tiraaž on 1000.

Selle aasta maikuu täitub Haapsalu Neuroloogilisel Rehabilitatsioonikeskuses kümme aastat uues hoones. Alates uude haiglahoonesse kolimisest kuni tänase päevani on nii haiglas kui ka Eesti taastusravis ning kogu tervishoiu ja sotsiaalhoolekande süsteemis olnud märkimisväärne areng. Vaatamata senisele arengule näen lähiajal taastusravil kui interdistsiplinaarsel valdkonnal senisest veelgi suuremat arenguperspektiivi. Sellisele lootusele annab alust oluliselt suurenenud professionaalse personalihulk, sealhulgas kliini-

list tööd tegevate teaduskraadiga spetsialistide arvu suurenemine, aga ka märkimisväärselt arenenud infrastruktuur ning kasutusele võetud tipp tehnoloogilised vahendid.

Infolehest leiab lugeja huvitavaid fakte viimase kümne aasta jooksul haiglas toimunud, samuti viimaste aastate tähtsamaist sündmustest ning lähiaja võimalikest arengutest. Haapsalus on tehtud kvaliteetset taastusravi alates haigla loomisest 1958. aastast. Loodan, et käesolev trükk loob ettekujutuse kvaliteetse teenuse olemusest ning aitab kaasa ühiste eesmärkide saavutamisele.

Priit Eelmäe
HNRK juhatuse
esimees



FIM[®]-süsteem

*kvaliteetsem ja sisukam
taastusravi/rehabilitatsioon.*

FIM-instrument (Functional Independence Measure) on Ameerika Ühendriikides loodud, arendatud ning struktureeritult hallatud vahend inimeste iseseisva funktsionaalse toimetuleku ning taastusravi/rehabilitatsiooni tulemuslikkuse hindamiseks, lähtudes hinnatava inimese kõrvalise abi vajaduse määramisest.

FIM[®]-instrument on üks osa süstemaatilise demograafiliste, finantsiliste ja diagnoosipõhiste andmete kogumise ja esitamise süsteemist nimega „Ühtne taastusravi ja rehabilitatsiooni dokumenteerimise süsteem”, UDSMR[®] (Uniform Data Set for Medical Rehabilitation; udsmr.org), mis on Buffalo Ülikooli taastusravi osakonna juurde kuuluv mittetulundusühing. UDSMR[®] on FIM[®]-instrumendi arendaja ning tal on ainsana kõnealuse hindamisvahendi autoriõigus.

FIM[®] koosneb 18 alaosast, millest 13 iseloomustavad mootorset ja 5 kognitiivset toimetulekut. Kõiki alaosi hindatakse 7-astmelisel skaalal, pidades silmas konkreetseid hindamisreegleid.

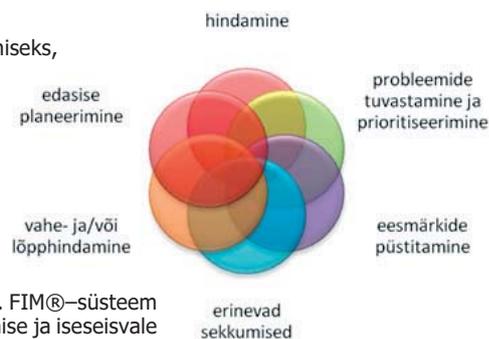
FIM[®]-süsteemi on sellisel kujul välja töötanud ja arendanud ekspertgrupp, kuhu kuulusid inimesed eri taastusravi/rehabilitatsiooniga seotud üksustest, ellu on viidud valiidus- ja reliaabluuurinud. Süsteemi ühtse ja sarnase kasutamise tagamiseks selle ulatuslikumal levimisel on loodud koolitus- ja akrediteerimissüsteem. Praegu on uusim kasutusel olev andmekogumissüsteem versioon 5.2.

FIM[®] on loodud professioniülekena ehk testi rakendamise ei sõltu hindaja ametist, mistõttu sobib hästi multiprofessionaalseks kasutamiseks.

Hõlmates eri toimetulekuvaldkondi ning keskendudes hindamisel abivajaduse määrale, millest esimese arendamine ja teise vähendamine võimalikult suures ulatuses on

UDSMR[®] pakub võimaluse süstemaatiliseks andmete kogumiseks. Andmeid on võimalik kasutada:

- tagasisidearuannete abil taastusravi-/rehabilitatsiooniprogrammi tulemuste hindamiseks,
- ravi efektiivsuse ja kasuteguri illustreerimiseks,
- väljakirjutamisjärgse hoolduskoormuse prognoosimiseks,
- ressursside haldamise tõhustamiseks,
- patsientide kliinilise ravi juhtimiseks,
- kliiniliste uuringute tegemiseks.



Raviperioodi planeerimine on keerukas protsess. FIM[®]-süsteem on efektiivne kasutamiseks meeskonnapõhise ja iseseisvale toimetulekule orienteeritud lähenemise rakendamisel.

taastusravi/rehabilitatsiooni peamisi eesmärke, on FIM[®] hea meetod taastusravi/rehabilitatsiooni eesmärkide püstitamisel ning taastusravi/rehabilitatsiooni protsessi planeerimisel. Samuti on loodud süsteem järelehinnangute kogumiseks, et analüüsida taastusravi/rehabilitatsiooni pikemaajalisi tulemusi.

HNRK-s on FIM[®]-süsteemi kasutuselevõtu üks peamisi põhjusi vajadus parendada taastusravi/rehabilitatsiooniprotsessi planeerimist: eesmärgipüstitud orientatsiooniga toimetulekule, meeskonnapõhist terviklikku lähenemist, korduva taastusravi-/rehabilitatsioonivajaduse põhendamist jne.

Niisama tähtis on taastusravi/rehabilitatsiooni tulemuslikkuse hindamine. FIM[®]-süsteemi edukas kasutuselevõtt, millele on loodud eeldused — personali koolitamise ja materjalide tõlkimine on pikk ja oluline samm edasi kvaliteetsema ning sisukama taastusravi/rehabilitatsiooni osutamisel. Kõigil haigla töötajatel on selles täita oma roll.

Kadri Englas
arendus- ja
kvaliteedijuht, FT

Ravitöö üldised põhimõtted HNRKs

HNRK missioon ning ravitöö peamine eesmärk on taastada/arendada/säilitada patsiendi maksimaalselt iseseisvat toimetulekut igapäevaelus ning (re)integreerumist ühiskonda, tuginedes tema suurimale potentsiaalile. Eesmärgi täitmist toetab ideoloogia, mis põhineb kolmel alljärgneval põhimõttel:

Meeskonnapõhine ja patsiendi-/kliendikeskne lähenemine, mille rakendamisel vaadeldakse patsiendi multidistsiplinaarselt, kasutades ära professionaalseid teadmisi, oskusi ja kogemusi, samal ajal silmas pidades patsiendi eripärasid, vajadusi ja probleemsituatsiooni.

Eesmärgistatud tegevus eeldab adekvaatset probleemide tuvastamist ja prioriseerimist ning neist tulenevat mitmetasandilist eesmärgipüstitud, mille aluseks on patsiendi subjektiivne hinnang oma toimetulekule ja elukvaliteedile ning tõendusmaterjalide hindamismeetodite kasutamisel saadud tulemused. Arvestades Eesti ühiskonna kujunemislugu ning inimeste valdavaid kogemusi ja suhtumist meditsiini ja taastusravisse, mida peamiselt iseloomustab passiivne orientatsioon, „lasen end terveks ravida”-mõttemaailma, on üks oluline osa HNRK tegevusest patsientide **jõustamine/võimestamine** (ingl. *empowerment*). Jõustamine

HNRK kontekstis on iseloomustatav kahe olulise märksõnaga: võrdse toe printsiip ning kaasamine. Võrdse toe printsiibile tuginedes on taastumisprotsessis oluline kokkupuude sarnase kogemusega inimestega nii otsustes suhtlussituatsioonides kui ka kaudselt, kasutades samu ressursse: ruumi (palatid, teraapiaruumid, söögitoa jts) ja aja (ravitegevusele kuluv aeg ja vaba aeg).

HNRKs on ühise aja ja ruumi ära kasutamine planeeritud mitmeti: võimaluste piires patsiendiga gamisel palatitesse, terapeutilistes ja hooldustegevuslikus lähenemises (esimesel võimalusel söömine söögitoas, ravitegevuses osalemine teraapiaruumides jne), vaba aja veetmise võimaluste loomisel (piljardilaud, ühised puhkepiirkonnad, kohvik jm).

Kaasamine hõlmab endas patsientide ja nende lähivõrgustiku suurimat võimalikku pühendamist tema raviprotsessi, et tagatud oleks patsiendi informeeritus ja teadlik otsuste langetamine ning olukorra analüüsimine eesmärkide seadmiseks. Samuti on kaasamisel tähtis patsiendi aktiveerimine ning motiveerimine kõikvõimalikes situatsioonides ning iga haigla töötaja poolt.

Kadri Englas
arendus- ja
kvaliteedijuht, FT

Ortoosikoolitus



Foto: ERAKOGU

Ortooside valmistamisega on HNRKs tegeldud mitme aasta vältel, aktiivsemalt 2010. aasta suvekuudest. Esimese ortooside valmistamine oli pikaajaline protsess, puudusid spetsiaalsed vahendid ning tekkis probleeme küsimuste lahendamisel.

Ortoosid on mõeldud valulike, põletikuliste ja ebastabiilsete liigeste toetamiseks. Ortoos annab liigesele puhkust ja aitab vähendada põletikku; piirab liigutusi, mis vähendab valu; toetab liigest, kui selle sidemed või lihased on nõrgad, ning parandab liigeste asendit funktsionaalse soorituse parandamiseks.

Uute vahendite ning seadmete hankimisega seoses toimus tänavu 4.–5. märtsil HNRKs ülajäseme ortooside valmistamise koolitus, mille elluviija oli Helsinki Metropolia University of Applied Sciences'i tegevusteraapia õppejõud Riitta Keponen. Ortooside valmistamise ning koolituste korraldamisega on Riitta Keponen tegelnud üle 20 aasta, olles töötanud ja end täiendanud Iirimaal, Ameerikas ja mujal. Õppejõu töö kõrval osaleb ta aktiivselt ka veebilehekülje Model of Human Occupation Clearinghouse koostamisel ja Soome käeteraapia liidu töös

ning on teinud tihedalt koostööd Gary Kielhofneriga. Koolitusel osalesid tegevusteraapidid Tartu Ülikooli Kliinikumist, Põlva haiglast ja HNRKst.

Koolitusel keskendusime peamiselt labakäe ja randmeliigese staatiliste ortooside valmistamisele. Koolituspäevad sisaldasid nii teoreetilist kui ka praktilist õppimist. Esimesel päeval keskendusime rohkem teooriale: tutvusime eri tehaste valmistatud ortoosidega, omandasime teadmisi materjalidest ning valmistamistehnikatest. Praktiliselt valmistasime randme-, liblik- ja sõrmusortoosid ning oli võimalik ennast proovile panna dünaamilise ortoosi meisterdamisel. Teisel koolituspäeval oli põhirõhk hemipleegilisele käele ortoosi valmistamisel: praktiliselt lahendasime kaks juhtuminäidet ning valmistasime iseseisvalt puhkeortoosid.

Koolitusel osalejate tagasiside oli positiivne: hinnati head juhendajat ning koolituse teoreetilis-praktilist ülesehitust. Võimalus aktiivselt osaleda ortooside valmistamisel tekkinud küsimuste lahendamisel andis väärt kogemuse ning kindlust igapäevaseks tööks. Koolituse jooksul kasutatud materjalidest selgusid eri ortooside tarvis sobivamad ning uudsed töövahendid töötati sisse. HNRKs on ortooside valmistamine lahutamatu osa tegevusteraapeudi igapäevastest tööst. Selle valdkonna arendamine ning teenuse kvaliteedi tagamine on jätkuv protsess, mille jooksul loodame ka edasisele koostööle Riitta Keponeniga.

Siiri Siimenson
tegevusteraapeut

Spastilisuse käsitlemise nüüdisajastamisest

Valdavalt on HNRK patsiendid kesknärvisüsteemi kahjustusega, sellest tulenevalt on sagedaseks takistuseks patsiendi toimetuleku parandamisel lihaste spastilisus, mis tekitab valu, ja kujunevad mitmesugused deformatsioonid.

Senine spastilisusega täiskasvanud patsiendi käsitus on valdavalt haaranud suukaudset medikamentoose ravi ning füsioteraapiat. Sammu edasi nüüdisaegsena käsitluse poole astusime möödunud aasta novembris, mil alustasime kahe arsti väljaõpet botuliintoksiini süstimise vallas. Seni on olnud kaks rahvusvahelist koolitust ja üks jätkukoolitus.

9. novembril alustasime Gdanski Ülikooli prof. JAROSLAW SLAWEKi käe all, koolitus koosnes nii teoreetilisest kui ka praktilisest kursusest. Samale kursusele järgnes jätkukursus tänavu, 6. aprillil. Sel korral oli kursuse sisuks praktiline patsiendi kliiniline hindamine ja süstimisprotseduuride läbiviimine preparaadiga Botox. 8. aprillil oli teoreetilis-praktilise koolituse eestvedaja dr. Laimutis Packauskas Vilniusest ning süstitavaks preparaadiks Dysport.

Seni omandatud teadmised-oskused ja positiivne tagasiside patsientidelt (nii subjektiivne kui ka objektiivne) on hea motivaator; jätkamaks spastilise käsitlemise uute võimaluste kasutusele võtmise teel.

Ülle Kruus
taastusarst

BaSCoS 2011

14.–15. aprillini peeti Lätis Riias rahvusvaheline konverents „6th Congress of Baltic Spinal Cord Society“, kokku 120 osalejaga Lätist, Leedust, Eestist, Taanist ning USAst. Esimesel päeval oli kavas 25 osalejaga teoreetiline ja praktiline koolitus teemal „Rahvusvaheline standardne neuroloogiline seljaaju vigastuse klassifikatsioon“, mida juhendas prof. William Waring Ameerika Seljaaju Kahjustuse Organisatsioonist.

HNRKst osalesid Malle Pakkanen, Vaike Kabel; Margot Pintson, Krete Ledis ja Riina Mõim. 15. aprillil peetud konverentsil osalesid ka Ott Rootare, Siiri Siimenson, Veiko Vörklaev ja Jelena Sergejenkova. Ettekannetega esinesid Priit Eelmäe (seljaaju kahjustuse epidemioloogia ja ravi Eestis), Margot Pintson (ToeOFF® ortoosi sobivuse hindamine seljaajukahjustusega patsientidele 3D kõnnianalüüsi abil), Riina Mõim (seljaajukahjustusega patsientide respiratoorne võimekus), Sandra Pais (tegevusteraapia roll seljaajukahjustusega patsientide ravis), Kadri Englas (rehabilitatsiooniprogramm tööealistele seljaajukahjustusega inimestele).

Riina Mõim
füsioterapeut

Lk 4 / 10 aastat uues hoones!

2001

Aprill HNRK uue hoone ametlik avamine tollase sotsiaalministri Heiki Nes-toriga

19. mai — kolimine uude hoonesse

Lõpeb I koostööprojekt rootslastega: eesmärk tulemusliku meeskonnatöö õppimine



**19. mai 2001
kolimine
uude hoonesse**



Ille Kägo, diietõde

Kolimiseks valmis plaan, selle kokkupanemine oli päris lustlik tegevus: mõtteid, tegutsemisviisi jagus kõigil. Köögiplakk oli nii iganenud, ajale jalgu jäänud, et kolisime rõõmuga kiiresti ja esimesena uude kööki. Muide, vanas köögis puudus trapiak!!! Töö kulges siis ikka uues ja vanas köögis korraga. Uued seadmed tuli töökorda seada ja nendega töötamine selgeks õppida. Kolimispäeva õhtusöök valmis uues, valges, avaras, hästi ventileeritud õhuga köögis. Me olime väga õnnelikud. Arvan, et me töötasime tantsusammul. Kolimisel pidasime köögist silma peal. See oli lihtne, sest meie ruumil oli nüüd 6 akent — kõik klaasist. Uues majas töötavad tänini Rene, Jelena, Ljudmila, Alvina ja Ille.

Heidi Kukuškin, hooldaja

Mäletan, kuidas me käisime gruppina tutvumas uue majaga. Ootusärevus oli väga suur, sest maja oli ilus, uus ja ruumikas. Vanas majas pakkisime asju, mida uude majja kaasa võtta. Kolimispäeval olid kõik väga õhinas. Laadisime ratastoolid ja voodid viimaseid asju täis. Läksime jala koos asjadega ja mõne patsiendiga uude majja. See oli nagu rongkäik, osavõtjateks tol päeval olnud inimesed, kõigil midagi kaenlas või ratastoolil. Oli väga ilus ja meeldejääv päev.

Eda Heinla, pearaamatupidaja

Mulle meenub kolimise ajast esiteks veidi pahir ilm, mis ei soosinud sugugi meie personali ettevõtmisi. Kolimiseks oli koostatud plaan, mis ettevõtmist korrastas. Enamik asju, mis olid ratastel ning mida oli võimalik liigutada, sõidutati läbi Supluse tänava Sadama tänavale. Tore ja meeldejääv oli see pilt, kui voodid üksteise järel uude majja sõitsid, samuti patsiendid oma kompsude ja ratastoolidega. Täna selleks päevaks, kui möödab on juba 10 aastat, teeb sellele mõtlemine südame soojaks!

2002

30.–31. mai — rahvusvaheline Parapleegia konverents (BaSCoS III)

Sügis — patsientide tagasiside küsimustike kasutuselevõtt

Sügis — I tegevusteraapia tudengid Soomest

10. detsember — loodi sihtasutus Haapsalu Neuroloogiline Rehabilitatsioonikeskus



2003

6. aprill — katused lenda-vad!

17. august — president Arnold Rüütli ja proua Ingrid Rüütli külustusvisiit

28. detsember — 45 a juubeli pidu

17. august 2003 president Arnold Rüütli ja proua Ingrid Rüütli külustusvisiit

2004

6. veebruar 45 a juubeli-le pühendatud konverents

21.–25. aprill — kogu personali koolitus siirdumisabivahendite kasutamisest

13. mai — valmis esimene omavalmistatud kaeortoos HNRKs

1. november — struktuurireform — erialaspetsiifilised osakonnad

Lõpeb II koostööprojekt rootslastega: tulemuseks haigla I kvaliteedi käsiraamat



Jaauuar 2005 — üleujutus!



Ülle Kruus, taastusarst

Kui esimese uues majas veedetud tööpäeva lõpuks olid kõik patsiendid palatitesse paigutatud ja paljud asjadki uue koha leidnud, valitses üleüldine tühjus: patsiendid olid nii suurele pinnale justkui ära kadunud, neid lihtsalt ei paistnud kusagilt. Ka personaliga oli sama lugu: neid tundus olevat vähe sellele suurele pinnale. Kui veel ülevalt alla toona pooltühja spordisaali kiigata või enda üsna väheses varaga kabinetti hinnata, siis tunne oli üks — ruumi on siin küll palju.

Selles teadmises elasime ka esimesed kuud — igas palatis vaid laps koos hooldajaga, kel vaja, tööme lauagi palatisse, et oleks kodusem ja võimalus peale ravi millegagi tegelda. Ei läinud aga palju aega, kui selgus, et iga voodikoht peab haiglale raha teenima, ning esialgne avarus hakkas aina kahanema: nii patsiente kui ka sisustust sai rohkem.

Kaja Mander, ülemõde

Enne uude, suurde majja ülekolimist oli vaja see puhtaks saada. Ehitaja oli olnud väga lohakas... Koristusfirma küsis koristamise eest „suurt“ raha. Otsustasime perenaise, et korraldame koristuse oma jõududega. Alguks käisime koos perenaise Malle Pärteliga ja vana maja koristajatega pärast oma tööaega uut maja koristamas, kuid nädala pärast pidime võtma vanadesse majadesse asenduskoristajad. Meie Mallega jätkasime samas vaimus: hommikul vana maja ja õhtul uus maja. Nii umbes kuu aega. Te ei kujuta ette seda rõõmu, kui pärast neljandat korda koristusmasinaga põrandate ülekäimist hakkas põrandakatte värv paistma ja seinte ääres olid näha punased triibud!

Köögi ülekolimise pärast ma ei muretsenud, sest seal polnudki uude majja peale tubli personali, paari poti ja kolme kulbi midagi tuua.



2006

5.–19. mai — I rahvusvaheline füsioteraapia üliõpilaste intensiivkursus

Kevad Teatejooks



2007

5. oktoober — I kursuse füsio- ja tegevusterapeutide praktiliste õppepäevade traditsiooni algus

2008

9. mai — haigla 50. a juubelile pühendatud konverents

20. mai — uue juhataja Priit Eelmäe I tööpäev

September — kasutusele võeti Asi Medisoft tarkvaraprogramm „Liisa“

20–22. nov — BaSCoS V Tartus

November — presidendiproua Evelin Ilvese visiit

25. detsember — ERR heategevuslik telesaade „Jõulutunnel“

2009

1. aprill — struktuurireform

Mai — I kollektiivne majajooksust osavõtt

Kevad — ümberehitused

21.–22. august — „Pöösaseminar“ ehk I haigla suvepäevad

29. oktoober — Kliinilise liikumis- ja kõnnianalüüsilabori avamine

Terve aasta jooksul võeti tööle suur hulk uusi füsioterapeute

2010

Aprill — võeti tööle I liikumispuudega inimene haigla IT-spetsialistiks

Kevad — neli uut tegevusterapeuti

14. juuni — Eesti Vabariigi sotsiaalministri Hanno Pevkuri ja Ameerika Ühendriikide suursaadiku Michael C. Polti külastusvisiit

September — turvakamerate ülespanek

Oktoober — European Quality Award ja Hans Alveri nim auhind

Detsember — I kollektiivpuhkus haigla ajaloos

2011

Veebruar–märts — FIM®-süsteemi koolitused ja kasutuselevõtt

19. mai — täitub 10 aastat uues majas.

2009. aasta uuendused



20. mai 2008 — uue juhataja Priit Eelmäe I tööpäev



21.–22. august 2009 — „Pöösaseminar“ ehk I haigla suvepäevad

Vaike Kabel, taastusarst

Iga suure sündmusega valitseb väga eriline meeleolu, mis on nii rõõmuga, ootusega kui ka väikese nostalgilise kurbusega segipaisatud tunnete kogum.

Siinkohal mõned meenutused, mis on seotud viimase nädala sündmustega enne lõplikku kolimist uude majja koos oma patsientidega, paberiasjanduse ja inventariga.

Üks nädal enne kolimispäeva, laupäeval, 12. mail toimus nn patsientide ühingute ja pikaajaliste patsientide esindajate kogunemine vanasse majja; meenutati kohvilauas tänuga aegu, mil siis väga noored inimesed pärast rasket haigust või õnnetust õppisid oma puudega ja eluga toime tulema. Inimesed tulidki toime! Sel ajal oli HNRK Eestis ainuvõimalik koht taastusraviks. Oma hirmud olid seoses uue majaga: kas nii suurtes ruumides suudetakse kõndida, kuidas on trepid jne. Üheks suuremaks kurbuse põhjuseks oli vana maja aed, kus õitsva ja õunu kandva õunapuu all oli hea suhelda, päevitada ja mõnikord ka pikaajalisi lähedasi kontakte sõlmida. Meenutuseks tehti pilte nii õunapuu all kui ka maja taustal.

Laupäeval, 19. mail oli lõpuks suur kolimine. Ilm oli hall ja pilves, võib-olla tibutas vihmagi. Inimesed olid ootusärevad, sest ees ootasid uued tööruumid töötajatele, uued võimalused ravivajajatele. Selline killavoor, kus inimesed läksid nii autodega kui ka jala, abivahenditega, isegi ratastoolis ja vooditega. Appi olid tulnud patsientide omaksed ja töötajate pereliikmedki.

Pärast kohtusid töötajad kohvilauas esimest korda uues töökohas.

Lii Liit, füsioterapeut

Mäletan sellest kõnevast väga vähe. Oli ilus päikesepaisteline ilm. Vanas majas kohapeal olime sorteerinud asju, mida tuua kaasa ja mida mitte. Patsiendid toodi ratastoolidega mööda tänavat. Endaga seoses meenub ainult suurte pallidega tulek.

Malle Pärtel, perenaine

10 aastat tagasi kutsuti mind tööle HNRK valmivasse majja perenaiseks. Minu esmaseks ülesandeks sai maja puhastamine ehitusprahist. Sain endale abiks viis toredat entusiastlikku naist, uhiuued koristuskärad koos tarkikutega, uhke põrandahooldusmasina ja paksu tolmua all oleva suure maja, kus käis veel vilgas ehitustöö. Nii me alustasime. Tööd oli palju, aega vähe ja maja suur. Et ei oleks tühja käimist, sai meie motoks: kui lähed, siis vii, kui tuled, siis too ja vahepeal käi pissil ka ära. Vahele mängisime Tom Sawyerit — lubasime kohupiimatordi eest mõnel soovijal masinaga põrandaid pesta. Tordi jagamine käis lihtsalt — nuga sisse ja kuueks.

Kogu ehitusjärgse koristuse, akende pesust kuni põrandate vahatamiseni saime valmis õigeks ajaks.

Siis hakati mööblit paigaldama. Kõik oli nii uhke ja suurejooneline. Ainult ühe voodi maksumus oli koristaja ühe aasta palk. 10 aastat tagasi oli see tõeline muinasjutumaja oma paljude võimalustega. Koridorid tundusid nii suured ja avarad, et sõida või tõukerattaga.

Majja kolides said endale uued tööriided arstid, õed, protseduuritegijad ja köögipersonal. Hooldajad ja puhastusteenindajad pidid veel mõned kuud vanadega läbi ajama.

Nijole Straukaite, vanemõde

Minu muljed uude majja tulles olid ülevad. Uus maja oli valge, puhas, avar. Vana majaga võrreldes oli siin nii palju ruumi ja kohati tundus, et kuidas me saame tööd teha, kui meil kulub rohkem aega mööda neid pikki koridore käimisele. Keegi isegi naljatas, et peame kõik endale ostma rulluisud või tõukerattad, et jõuaksime palatitesse, kui patsient meid vajab. Saime ka patsientidelt tol ajal väga positiivset tagasisidet. Nemad olid rahul, et oli palju ruumi ja avarust, kus sai mugavalt ja teisi segamata liikuda.

Nüüd 10 aastat hiljem võiks aga seesama hoone olla veelgi suurem. Nii harjunud oleme sellega!

Haigla investeerib lähiaastatel soojapidavusse 1,37 miljonit eurot

Lähtuvalt Vabariigi Valitsuse 30. detsembri 2010. a korraldusest nr 514 ning rahandusministri 23. veebruari 2011. a määrusest nr 11 „Riigi lubatud heitkoguse ühikutega kauplemise Eesti Vabariigi ja Sumitomo Mitsui Banking Corporationi vahel sõlmitud kolmandast kokkulepest saadud vahendite kasutamise tingimused ja kord” eraldati SA-le HNRK haiglahoone soojapidavuse parandamiseks 1 374 100 eurot.

Selle aasta märtsis allkirjastas SA HNRK kolmepoolse lepingu Eesti Vabariigi Rahan-

dusministeeriumiga ja Riigi Kinnisvara aktsiaseltsiga. Projektis loetakse abikõlblikeks kuludeks 1) soojustamise kulusid, 2) uste ja akende vahetamise kulusid, 3) küttesüsteemi uuendamise kulu, 4) ventilatsioonisüsteemide uuendamise kulu, 5) uute keskonnasäästlike tehniliste süsteemide kasutamist: maa- ja õhksoojuspumbad, päikesepaneelid jne.

Tänavu mais kuulutatakse välja projekteerimise hange, millele järgneb projekteerimine ja ehitushanke väljakuulu-

tamine. Ehitustööde planeeritud algusaeg on 2012. aasta aprill ning lõpp hiljemalt tuleva aasta oktoober. Kogu projekt peab olema läbi detsembris 2012. Kindlasti vahetatakse aknad, soojustatakse fassaad ning nüüdisajastatakse kütte- ja ventilatsioonisüsteem.

Enamik töid tehakse hoonest väljaspool, mistõttu ei vähene renoveerimise ajaks ravi- töö maht. Küll aga on ulatusliku ehitustöö tõttu tekkida võivate ebamugavuste võimalikult väikese mõju tagamiseks vajalik senisest veelgi efektiiv-

sem ravitöö planeerimine ning töötajate ja patsientide mõistev suhtumine.

CO2 kvoodi raha investeringud loovad võimaluse töödeks, mille tarvis polnuks haigla eelarvest lähiaastatel võimalik vahendeid leida. Kõnealuse projektiga, erinevalt tavapärasest lähenemisest, ei kaasne ka haigla omafinantseeringut. Kui jätta kõrvale uue haiglahoone ehitus, on see aegade suurim investering haigla taristu arendamiseks.

Priit Eelmäe
juhatause esimees

Mida tähendab osalemine „Tervisedenduse ja taastusravi kompetentsikeskuse” projektis haiglale?

Pärast pikka ja põhjalikku ettevalmistust esitas Tallinna Ülikooli Haapsalu Kolledž 14. jaanuaril Ettevõtluse Arendamise Sihtasutusele (EAS) taotluse tervisedenduse ja taastusravi kompetentsikeskuse (TTKK) loomiseks, et tagada Lääne-Eesti ettevõtluse teaduspõhine arendus kohaliku taastusravi ja ravimuda baasil.

TTKK projekti kogumaksuseks kujunes 3,45 miljonit eurot, millest 85 protsenti katavad EAS. HNRK on üks projekti põhipartnereid. Haiglasse investeeritakse ajavahemikul 2011–2014 kokku 1,46 miljonit eurot. TTKK väljaarendamise on plaanis kaasata taastusravi ja tervisedenduse rahvusvaheliselt tunnustatud tippspetsialiste, kellest osa peaks asuma tööle ka HNRK-s. HNRK strateegia kujundamises ja tegevuses osalevad ülikoolid (Tallinna Ülikool, Tartu Ülikool), sihtasutused ja mittetu-

lundusühingud (SA Tartu Ülikooli Kliinikum, MTÜ Eesti Abikeskused; MTÜ IKT Demokeskus, MTÜ Eesti Spa Liit), ettevõtted (Heal AS; Haapsalu Kuurort AS; Sanatoorium Tervis AS; Värska Sanatoorium AS; EQUA OÜ) ning avalik sektor (Haapsalu linn).

TTKK tegevus on jagatud kahe valdkonna vahel: taastusravi (liikumise- ja tegevusvõime) ning mudaravi-ravimuda valdkond. Taastusravi valdkonna tegevuse koordineerija on HNRK.

Taastusravi valdkonna tegevuse eesmärk on viia ellu teadus- ja rakendusuuringuid elanike liikumise- ja tegevusvõime määramiseks, preventsooniks ning taastusravi mõjude hindamiseks, taastusravi meetodikate väljaarendamiseks, täiustamiseks ja integreerimiseks ettevõtlusega.

HNRK-sse luuakse EAS-i toel liikumise- ja tegevusvõime

hindamise labor, mis sisustatakse nüüdisaegse aparatuuri- ga (kogu keha isomeetriline dünamomeeter, kõnnirobot Lokomat, Erigo seisulaud, koormustesti vahendid, käe funktsiooni hindamise seadmed, põie diagnostika ja stimulatsiooni vahendid jne).

Tekib võimalus viie suuremahulise taastusravi alase rakendusuuringu käivitamiseks HNRK baasil:

- 1) insuldiga ja traumaatilise peajukahjustusega patsiendi liikumise- ja tegevusvõime parandamine;
- 2) seljaaju kahjustusega patsientide varajase (kuni 1,5 aastat pärast traumat) taastusravi efektiivsus iseseisva toimetuleku saavutamisel;
- 3) seljaaju kahjustusega patsientide, kellel on vigastusest möödas enam kui 1,5 aastat hilistüsistuste vältimine, rehabilitatsioon ja tööturu aktiivsetele meetmetele suuna-

mine;

- 4) tervisedenduslik uuring koolilastele vanuses 6–18. Liikumise- ja tegevusvõime varajane diagnostika kui tööealise elanikkonna kujunemise alustala;
- 5) Neuroloogilise kahjustusega laste varajase taastus- ja arendusravi tõhustamine: innovatiivsete ravimetoodikate kasutuselevõtt.

Kogu projekt saab teoks juhul, kui EAS teeb positiivse rahastamisotsuse. Otsus langetatakse selle aasta mais. Ühelt poolt toob TTKK projekt kaasa hulga kohustusi, teisalt annab võimaluse suuremahuliste investeringute kaudu arendada tegevussuundi, mille elluviimine haigla enda eelarvesummadest oleks võimatu. HNRK osalus projektis on ligikaudu 220 000 eurot.

Priit Eelmäe
juhatause esimees

Lühidalt

Selle aasta algusest on sõnastatud HNRK põhiväärtused — kvaliteet, koostöövalmidus, professionaalsus, patsiendi-/kliendikesksus, innovaatilisus, ausus ja hoolivus. Põhiväärtuste sisulist kirjeldust on võimalik lugeda HNRK kodulehelt www.hnrk.ee



HNRKs on käsil üleminek digitaalsele dokumendihaldussüsteemile Webdesktop. Koos dokumendihaldussüsteemiga uueneb ka HNRK siseveebi keskkond, muutudes käepärasemaks ja kasutajakeskemaks.



Tänavu aprillist on HNRKs kasutusel Exchange'i server ning igal HNRK töötajal e-postiaadress, mida tõhus kasutada tõiseks asjaajamiseks ja infolevitamiseks. Kõigi töötajate e-postiaadress on loodud kujul eesnimi.perenimi@hnrk.ee. Töötajad saavad e-posti lugemiseks kasutada haigla siseveebi keskkonda või avalikku veebi. Exchange'i serveri kasutusvõimalustest ja rakendamisest haigla töös on tulemas koolitused kõigile asjaosalistele. Täpsemat infot saab IT-spetsialisti kaudu.



27. aprillil oli viimane alates 14. maist 2008 toimetanud HNRK nõukogu — Heli Paluste, Varje-Riin Tuulik, Eve Lemmsalu, Ly Meister, Helve Luik — koosolek. 20. maist 2011 nimetab sotsiaalminister Hanno Pevkur ametisse uues koosseisus HNRK nõukogu. Uue nõukogu tegevusaeg kestab 4 aastat. Sihtasutusel HNRK on olnud 2002. aastast neli eri koosseisuga nõukogu. Esimesse HNRK nõukogusse olid määratud Udo Maiste, Silver Saarik, Priit Eelmäe, Helve Luik ja Aive Sarjas.

EQUASS — kvaliteedijuhtimine sotsiaalteenuste osutamisel vastavalt Euroopa standarditele

EQUASS (European Quality in Social Services) on integreeritud sektoripõhine sertifitseerimise, koolituse ja konsultatsioonitegevuse süsteem kvaliteedi valdkonnas, mille kasutamise võimalikkust Eesti rehabilitatsiooniteenuse osutamise kontekstis on otsustatud piloteerida Euroopa Sotsiaalfondi raamprogrammi „Töölesaamist toetavad hoolekandemeetmed 2010–2013” (kinnitatud sotsiaalministri 12. detsembri 2009. a käskkirjaga nr 185) alapunkti 3.4.5. „Kvaliteedi juhtimise süsteemi juurutamine“ raames. Pilootprojekti juhtasutus on Astangu Kutserehabilitatsiooni Keskus. EQUASSi rakendamist katsetab 6 rehabilitatsiooniteenuse osutajat, sh HNRK.

EQUASS Assurance on kolmeastmelise kvaliteedijuhtimise süsteemi esimene aste (enne EQUASS Excellence'i ja EQUASS Award'i) ning kirjeldab põhinõuete täitmist sotsiaalteenuse osutamisel. Nimetatud süsteem põhineb Euroopa Komisjoni alusdokumendil Common Quality Framework (CQF) for Social Services of General Interest (SSGI) (e.k. Ühtlasi kvaliteedi raamistik teenustes). EQUASS Assurance'i kvaliteedimärgi taotlemiseks on vaja läbida sertifitseerimisprotsess, mis koosneb sise- ja välisauditist ning nende vahele jäävast analüüsi- ja arendustegevusest, mida toetavad EQUASS-i konsultandid. Eestis käimasoleva projekti üks

eesmärke on koolitada 10 audiitorit ja 15 konsultanti, kes oleksid Eesti sotsiaalsüsteemis võimelised EQUASSi rakendamist toetama.

EQUASS Assurance kirjeldab sotsiaalteenuse osutamist, võttes arvesse eri huvirühmade, näiteks teenuse tarbijate (HNRK puhul patsiendid/kliendid), teenuse rahastajate, teenuse osutaja koostööpartnerite, samuti teenust osutava organisatsiooni juhtkonna ja töötajate huvisid, ning sõnastab asjaomased kvaliteedinõuded 10 põhimõtte kaudu. Kümme põhimõtet on selgitatud 44 kriteeriumina, millele peaks sotsiaalteenuse osutaja oma tegevuses vastama. EQUASS Assurance'i taotlemisel tuleb vastata 101 indikaatorile, mis on sõnastatud kas-küsimustena 44 kriteeriumi täitmise kinnituseks ning nõuavad vastuse juurde dokumentaalset ja/või suulist tõestust. Sertifikaadi taotlemiseks peavad kõik 101 indikaatorit olema positiivse vastusega.

EQUASS Assurance'i taotlemise piloteerimine võeti HNRKs ette peamiselt kahel põhjusel: esmalt analüüsima haiglas toimivat teenuseosutamist euroopal-

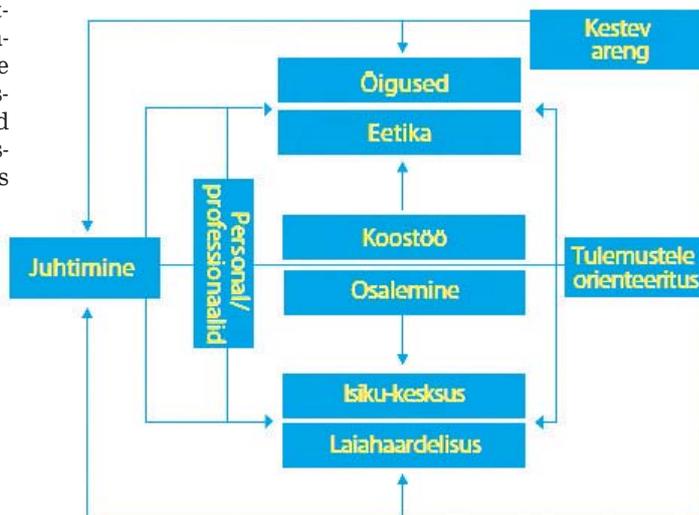
kus kontekstis, et struktureeritult vaadelda praegusi kitsaskohti ning seada arenguperspektiive, teisalt selleks, et süstematiseeritult üle vaadata ja uuendada haigla kvaliteedijuhtimise protsesse. EQUASS Assurance'i rakendamisel kaasalöömise otsuse kasuks kõneles ka tõik, et kriteeriumid ning rõhuasetused, mida kõnealuse kvaliteedimärgi andmisel silmas peetakse, on sarnased HNRK juhtimis- ja arengupoliitika ning põhitegevuse väärtushinnangutega. Ühtlasi pakub EQUASS mõtteainet ja väljundeid Eesti sotsiaal- ja tervishoiukorralduse ning lääneliku mõtte- ja lähenemisviisi ühildamisvõimalustest.

EQUASS Assurance'i kriteeriumide kirjeldused ning sertifitseerimisprotsessi puudutav info on HNRK töötajatele kättesaadav haigla siseveebis, teistele huvilistele Euroopa Rehabilitatsiooni Platvormi kodulehel <http://www.epr.eu/index.php/equass>.

Kadri Englas
arendus- ja kvaliteedijuht, FT



EQUASS Assurance'i põhimõtted





Jüri Kull

haldusjuht

Tööl 11. aprillist 2011

Sündinud 31. märtsil 1964 Tartus. Lõpetanud 1989. aastal Tartu Ülikooli (TÜ) kehakultuuri-teaduskonna diplomiga ja 1996. aastal TÜ majandusteaduskonna bakalaureuse kraadiga. 2001. aastal täiendanud ennast Estonian Business School'is (EBS) magistriõppes.

Suuremad tööandjad on olnud Eesti Vabariigi Kultuuriministeerium — Jüri Kull juhtis peadirektorina aastatel 2000–2005 Tehvandi spordikeskust Otepääl, osaledes selle nüüdisajastamise ja reorganiseerimisel sihtasutuseks Tehvandi Spordikeskus, kus töötas 2006. aastani haldusjuhina. Edasi on Jüri Kull täiendanud oma ametialast kompetentsi, juhtides aastatel 2006–2008 Astri ettevõtetegrupis ärikinisvara arendamise ja haldamisega seotud projekte ja täites 2008–2011 Merko Tartu arendusjuhi tööülesandeid.

Jüri hobid seonduvad spordi ja loodusega, ta on Eesti Olümpiaakadeemia, Klubi Tartu Maraton ja Dirhami Külaseltsi liige.

Jüri Kull on aastast 2008 Noarootsi valla elanik, ta on abielus ning peres kasvavad poeg ja tütar ning väike hamster Nessi.

HNRK esimese ajalehe koostamisse ja väljaandmisse on panustanud Kaja Mander, Priit Eelmäe, Ülle Kruus, Vaike Kabel, Riina Mõim, Siiri Siimenson, Nijole Straukaite, Heidi Kukuškin, Eda Heinla, Ille Kägo, Malle Pärtel, Lii Liit, Anu Aasmäe, Veiko Vörklaev, Kadri Englas ning ajaleht Lääne Elu. Aitäh! Jääme ootama ajalehe järgmist numbrit!
Sadama 16, 90502 Haapsalu
www.hnrk.ee; info@hnrk.ee
tel. +37 2472 5400, faks +37 2472 5401



Anu Aasmäe

personalijuht

Tööl 17. jaanuarist 2011

Lõpetanud Tartu Ülikooli psühholoogiateaduskonna meditsiinipsühholoogia erialal

Põhilised töötamiskohad

- NJTK „Kommunaar“, psühholoog ja koolitusjuht
- Eesti Onkoloogiakeskus, psühholoog
- SA Põhja–Eesti Regionaalhaigla, personalispetsialist

Abielus, 2 täiskasvanud poega ja kaksikud lapselaps



Helina Plinkner

sotsiaaltöötaja

Tööl 1. veebruarist 2011

Lõpetanud Tartu Ülikooli Pärnu Kolledži sotsiaaltöö korralduse erialal

Eelmine töökoht AS Hoolekandeteenused

- Tori Hooldekodu sotsiaaltöötaja
- Lääne Piirkonna sotsiaaltöötaja–kvaliteedispetsialist

Harrastused: jalgrattaga sõitmine, uisutamine.



**SA Haapsalu
Neuroloogiline
Rehabilitatsioonikeskus**

50-aastased KOGEMUSED
tänapäevased TEADMISED
hästi hoitud OSKUSED

**Neuroloogiliste probleemidega
laste, tööealiste ja eakate
taastusravi ja rehabilitatsioon.**

Sinu jaoks, meie moodi!

Tel 472 5404
Faks 472 5401
Sadama 16
90502 Haapsalu

info@hnrk.ee
www.hnrk.ee