

Keskustelu

Nr. 6 • Detsember 2013



*55-aastased kogemused
tänapäevased teadmised
hästi hoitud oskused*

 Haapsalu
Neuroloogiline
Rehabilitatsioonikeskus

Haapsalu Neuroloogiline Rehabilitatsioonikeskus 55!

Head lugejad, partnerid, patsiendid, töötajad ja toetajad. Jah tõesti, käesoleva aasta 23. detsembril täitub Eesti suurimal ja moodsaimal statsionaarse taastusravi teenuse pakkujal 55 aastat. Tegemist on vaieldamatult väärrika vanusega. Küll aga on veelgi muljetavaldavam see, et haiglas töötab jätkuvalt inimesi, kes on siin tegutsenud haigla asutamisest alates. Kui sellele suurele kogemuste pagasile lisada juurde arvukalt noori ja tegusaid tippspetsialiste saamegi rahvusvahelises mõttes igati konkurentsivõimelise ja kaasaegsetele tõekspidamistele vastava neurorehabilitatsioonikeskuse.

Mistõttu otsustati omal ajal rajada poliomieliiti põdevate laste taastusravikeskus Haapsallu? Sel teemal võib täna vaid filosoferida. Olgu nendeks põhjusteks siis kas Haapsalu kuulus ravimuda ja kurortoloogia traditsioonid või hoopis tollase kogukonna mentaliteedist tulenev soov tuua raske puudega lapsed suurematest linnadest jalust ära või hoopis midagi kolmandat, oli tegemist igal juhul targa ja jätkusuutliku otsusega.

HNRK on eelkõige tänu pühendunud personalile arenenud kiiresti, kohati isegi tormiliselt ning käinud läbi aegade kaasas kaasaegsete ja tõendus põhiste ravi-

metoodikate rakendamisega. Vaieldamatult on viimastel aastatel investeeritud töötajate haridusse märkimisväärselt. Õppimine on töötajate seas populaarne. Selle parimaks iseloomustajaks on ehk see, et saja neljakümnest töötajast tervenisti üksteist õpib paralleelselt töötamisega tasemeõppes või siis oktoobri lõpu seisuga 142 päeva koolitusi ja konverentse välisriikides. Arukas töö planeerimine ja kollegiaalne käitumine loovad selleks head eeldused. Haigla kavatseb ka edaspidi investeerida töötajate koolitusse, ehk senisest enamgi.

Ainult tänu kaasaegsetele teadmistele on võimalik tulla toime kiirelt muutuvates oludes, olgu selleks siis patsiendi vaba liikumise direktiivi rakendamine, muutused rehabilitatsioonisüsteemis või tipp tehnoloogia kasutusele võtmine. Koos Teiega head toetajad, töötajad, patsiendid ja partnerid suudame kindlasti ka edaspidi käia kaasas üha kiireneva elutempoga ning võtta ühiselt piisavalt aega arukate ja põhjendatud otsuste langetamiseks. Palju õnne, HNRK!

Priit Eelmäe
juhatuse esimees

Taastusarsti tegemistest.

Millega Sa seal taastusravis tegeled? Sellele küsimusele olen pidanud korduvalt vastama, kui üle mitmete aastate hea kolleegi või kursusekaaslasega kokku juhtun. Tihti tundub see arusaamatu olevat aktiivsemate sekkumistega meditsiinierialade esindajatele: kirurgidele, intensiivraviarstidele. Ei lähe palju aega, kui jõuamegi ühisele arusaamisele, et heade kolleegide poolt suure vaevaga saavutatut toob patsiendi küll elule tagasi, aga selleks, et oma igapäevaeluga edaspidi toime tulla, kulub veel palju aega ja vaeva. Tänapäevase meditsiini kitsa spetsialiseerumise juures on elupäästjal juba ammu uued patsiendid. Elule tagasi aidatu suundub aga taastusravisse, kus tema funktsionaalse toimetuleku parandamine on pikk protsess, kuhu kaasatud kogu ravimeeskond. Taastusarst on selle võrdväärseks liikmeks.

Arsti osa raviprotsessis algab juba ammu enne patsiendi saabumist. Nii on arstist ravijuhi ülesandeks kõigi, aastas pea kahe ja poole tuhande potentsiaalse patsiendi saatekirjade ja muude dokumentide läbivaatamine, lisaandmete kogumine ning otsustamine, kas patsiendi seisund võimaldab alustada taastusravi ning missuguse ajavahemiku jooksul on seda kõige optimaalsem alustada. Lisakoormus seejuures on veel asjaolu, et peale patsiendi seisundi on tähtsaks asjaoluks ka rahastajate tingimused-kas patsiendi probleem ja toimetulekutase vastavad haigekassa raviteenuste hinnakirjas toodule? Kui see nii pole, jätkuvad läbirääkimised nii patsiendi kui perearstiga kas rahastamisvõimaluste või teiste ravivõimaluste otsimiseks.

Kui patsient kokkulepitud ajal ravile saabub, on peale vastuvõtuprotseduuride läbiviimist esimene kohtumine arstiga. Nüüd on taastusarstil esmaülesandeks patsiendi tervisliku seisundi hindamine ja koormustaluvuse määramine. Selleks ei piisa sageli kaasasolevate dokumentide ja patsiendi läbi vaatamisest, lisainformatsiooni tuleb hankida nii patsiendi pere- kui raviarstilt, heaks abimeheks on kujunenud e-terviselugu. Kui patsiendi terviseseisundist pilt koos, järgneb koostöös patsiendiga esmase ravieesmärgi püstitamine ja ravimeeskonna moodustamine. Lisandub veel medikamentoosse ravi läbivaatamine ning vajalike protseduuride määramine. Kui kõik meeskonnaliikmed on patsiendi seisundi ära hinnanud, algab taastusravi, mille tähtsaimaks märksõnaks on meeskonnatöö. Esmasel koosolekul saab täpsustada nii ravi eesmärki, kui ka alaeesmärgid erinevate spetsialistide kaupa. Meeskonnatöö sisuliseks juhiks ja ravi eest vastutavaks jääb kogu perioodiks taastusarst. Seejuures on igapäevaseks ülesandeks patsiendi seisundi ja koormustaluvuse jälgimine, seisundi muutudes vajalike uuringute tegemine, muudatuste tegemine ravis, vajalike meditsiiniprotseduuride läbiviimine, meeskonnatöödel osalemine. Kui ravimeeskonna otsusel on raviperioodi vaja pikendada, siis taotluse tegemine rahastajale ning koostöös meeskonnaga uue raviperioodi planeerimine.

Vähetähtsaks ei saa pidada ka patsiendi ja tema lähedastega suhtlemist, et juba varakult asuda planeerima edasist ravi ja/või käekäiku. Raviprotsess lõpeb otsusega ravi tulemuste kohta, soovitude koostamisega edasiseks (vajadusel ka raviplaani koostamisega pikemaks perioodiks) ning lõpliku dokumentatsiooni vormistamisega. Viimaseks dokumendiks kujuneb raviarve koostamine, mille eest vastutavaks on taastusarst.

Kuna patsientide arv arsti kohta taastusravis pole just väike, täidab patsienditöö tihedalt kõik päevad,



Arstid nõu pidamas

lisandub veel 5-6 valvepäeva, sest ega patsiendi tervisehäda küsi nädalapäevast ega kellaaajast. Pigem kipub see ikka süvenema öhtu- ja öötundidel või nädalavahetusel. Taastusarsti amet pole enamasti kiirreageerimine, pigem on see hindamine ja planeerimine, ümberhindamine ja jälle planeerimine. Selleks, et kogu selles protsessis olla patsiendile toeks, on vaja paras annus empaatiavõimet ja kuulamisoskust, samas ka piiride teadmist – kui kõik mured endaga koju kaasa võtta, oled varsti abivajajate esireas. Lisaks tööle patsiendiga on hädavajalik kindla meele ja järjekindluse omamine, mis aitavad läbi närida erinevatest bürokraatlikest keerdkäikudest ja lahendada probleeme, mis meil pole seadustega justkui reguleeritud. Selle tegevuse juures on suureks toeks ühtne meeskond, mis annab kindlustunde, et ajad õiget asja. Nii me siis toimetamegi patsiendi huvides ja üksteist toetades meeskonnana.

Ülle Kruus

ravijuhi kohusetäitja, taastusarst



Osa II korruse õendus-hoolduspersonalist

Ühe ütle mata vajaliku haigla ütle mata vajalik õendus-hoolduspersonali töö.

Avalikest meediakanalistest jäi silma selline tore lause haigla kohta: „Kus töötavad Eesti taastusravi tippspetsialistid ja asub viimase peal tehnika? Muidugi Haapsalu Neuroloogilises Rehabilitatsioonikeskuses!“

HNRK on Eestis ainulaadne haigla ja ka tema sisu erineb teistest haiglatest. Meil ei ole kirurgia-, -sise-, intensiivraviosakonnad, vaid arstide, rehabilitatsiooni-, õendus-hooldus-, arendus- jne osakonnad, mida juhivad ka vastava haridusega spetsialistid. Õendus-hooldusosakond (OH) on teiste haiglatega ehk kõige sarnasem.

OH osakonna keskkonnaks on palatid koos vajaliku sisustuse ja ruumidega; õepost, kuhu laekub kogu informatsioon patsientide kohta; protseduurituba, kus osutatakse õenduslikku abi; söögitoad, puhke- ja mängualad ning muu vajalik patsiendi jaoks. OH osakond asub kolmel korrusel, kus on kokku 102 statsionaarset voodikohta. Osakond töötab diagnoosipõhiste korrustena, nii nagu on korraldatud kogu töö haiglas. 2. korrusel paiknevad peaaegu probleemidaga, 3. korrusel seljaaju probleemidega patsiendid ja 4. korrus on suuremalt jaolt laste päralt. OH osakonnas on kokku 16 öde (koos minuga) ja 28 hooldajat.

OH osakonna peamine eesmärk on patsientidele ööpäevaringse, igakülgse ja kaasaegse õendus-hooldusabi tagamine.

Keskmiselt on igal patsiendil kolm tundi aktiivseid tegevusi päevas. See on aeg, millal patsiendid viibivad palatist eemal, ülejäänud ajast suure osa aga veedavad enamasti OH osakonnas. On ka patsiente, kes on aktiivsemad, vähem kõrvalabi vajavad, mistõttu saavad kasutada haiglas vabaaja veetmiseks mõeldud võimalusi, samuti liikuda väljapool haiglahoonet.

Ilmselt ei vaja pikalt lahti kirjutamist öe ja hooldaja igapäevased tööülesanded. Öde vastutab õigeaegsete ravimite manustamise, vajalike süstete tegemise, sidumiste, veebilansi jälgimise, vererõhu mõõtmise eest. Hooldaja seisab hea patsiendi igapäeva hügieeni eest, abistab söömisel, teab millises teraapias ja millal peab patsient olema ning vajadusel toimetab ta sinna ja tagasi. Ei saa salata, et tihti on just hooldajal lisaks ema, vanaema, lohutaja, hea ärakuulaja roll, samas tuleb jääda professionaalseks. Küllalt paljudele patsientidele on hooldaja see inimene, kes sätib teda magama ja soovib rahulikku und. Öe süda on

rahul, kui kõik vajalikud toimingud on tehtud ja näitajad stabiilsed. Mida keegi tegema peab, teavad kõik täpselt. Tähtis on, kuidas kõike tehakse, kui hoolivad ja hoolitsevad ollakse, kui turvaliselt patisient ennast tunneb.

Eesti esileedi Evelin Ilves on öelnud: „Arstina tean, et heasoovlikkus ja südamlikkus aitavad haigetel kiiremini terveneda. Välise keskkonna mõju on sedavõrd suur. Me vajame üksteise tuge perekonnas ja ühiskonnas, et oleks vähem haigust ja valu, kurbust ja ahastust.“

Julgen kindlalt öelda, et heasoovlikkust, südamlikkust ja head hoolitsust meie patsiendid OH osakonnas ka leiavad. Patsientide tagasiside on positiivne. Ödede kohta kirjutatakse muuhulgas järgmist: väga abivalmid, sõbralikud, vastutulelikud, rõõmsameelsed, naeratavad, professionaalsed, nad on armsad inimesed. Hooldajad on aga iseloomustatud nii: kiired, naerusuised, kannalikud, väga hoolivad, rahulikud, südamlikud. Suhtlemiskultuuril ning käitumisel hoitakse silma peal ning võimalikele kitsaskohtadele juhitakse vahetult tähelepanu.

Kui me saadame hommikul osakonnast välja heatujulise ja sätitud patisendi, siis oleme meie oma töö hästi teinud ja igati kaasa aidanud patsiendi taastumisele.

Öe ja hooldaja oluliseks rolliks on olla meeskonna liige. Olgu see siis oma korrusel, osakonnas, haiglas, patsiendi meeskonnatöö koosolekutel, kus öel ja hooldajal on kindel ja oluline sõna sekka öelda. Tihti on öed-hooldajad terapeutide käepikenduseks, toetades teraapiates ette võetu harjutamist.

OH osakond lisaks ravitööle arendab välja uusi õenduspraktikas ja hoolduses kasutatavaid meetodeid ja rakendab neid oma töös. Samuti osaleb haigla teadus ja arendusprojektides

Ükski asutus, osakond, meeskond ei saa eksisteerida juhtimiseta. OH osakonna juhiks on ülemõde ning igal korrusel on oma vanemõde. Laste korruse igapäevatööd koordineerib Nijole Straukaite, seljaaju vigastustustega patsientide korrusel Aina Tõnutare ja peaaegu kahjustusega patsientide korrusel Arge Leht.

Kaja Mander
ülemõde



Osa III korruse õendus-hoolduspersonalist



Osa laste korruse õendus-hoolduspersonalist

Meeskonnatöö taastusravis.

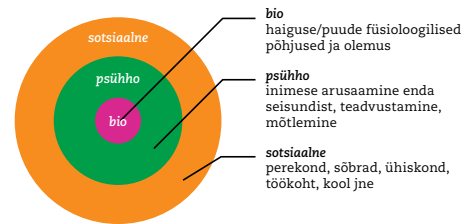
Taastusraviteooria traditsiooniliseks keskmeks on olnud meeskonnatööpõhine ja patsiendikeskne lähenemine. Rõhutatatakse meeskonnatöö vajalikkust, kõneldakse selle efektiivsusest mõjust tulemuslikkusele ning juhitakse tähelepanu erinevate spetsialistide koostöö vajadusele. Ühtlasi peetakse oluliseks patsiendi (ja tema lähivõrgustiku) igakülgselt kaasamist. Samas on meeskonnatöö üks kallimaid taastusraviprotsessi osi ning patsiendi kaasamine, pahatihti, praktiliselt keerukas.

Meid ümbritsev on viimase veerandsajandiga arenenud peadpööritava kiirusega: puhunud on euroopalikud tuuled ning suunavidad näitavad aina selgemalt uutele teotsadele. Taastusravis on ilmekust lisavaks muutunud biomeditsiiniliselt lähenemiselt biopsühhosotsiaalsele vaatele, kogemuspõhiselt subjektiivselt otsustusmallilt tõenduspõhisele mõtlemisele, hierarhiliselt multidistsiplinaarselt meeskonnatöö ülesehituselt horisontaalsele interdistsiplinaarsele struktuurile. Uued tuuled on sageli tüütud ning toovad endaga kaasa väljakutseid, iseäranis juhul kui on vastutuult pürgijaid ning viimaseid tuleb ette igas eluvaldkonnas. HNRK on võtnud vaevaks astuda kindlameelselt uute tuultega samas suunas ning leida lahendusi, mille abil rakendada võimalikult tõenduspõhist biopsühhosotsiaalsel lähenemisel põhinevat interdistsiplinaarse ja patsiendikeskse meeskonnatöö praktikat.

Interdistsiplinaarselt toimivas meeskonnas on liikmed võrdsed ning tegutsevad koostöös ühiselt läbiarutatud eesmärkide nimel. Erine-

valt multidistsiplinaarsest meeskonnatööst, kus juhendatakse hierarhias kõrgemal asuva spetsialisti ettekirjutustest ning arutlusi peetakse vähe. Arusaadavalt on interdistsiplinaarse meeskonnatöö peamiseks väljakutseks iga meeskonnaliikme suurenenud vastustus: kõik peavad oskama enda seisukohti põhjendada ning valitud lähenemisviise kolleegidele selgitada. Samuti on vajalik tolerantsus ning hea analüüsivõime, et teha vajalikke järeleandmisi ja kompromisse või jääda endale kindlaks. Kaasaegsed teadmised interdistsiplinaarsest meeskonnatööst võib kokku võtta järgmiselt: edukalt toimivad meeskonnad, mille liikmete teadmised-oskused moodustavad üksteist täiendava terviku ning mille tegevus, s.h. osalejate rollid, tegevuse protseduurid ja eesmärk, on osalejatele arusaadavad (Nancarrow et al, 2013). Selged eelised on positiivne juhtimispraktika, liikmete personaalsed omadused-suhtumine ning koolitusvõimalused (Nancarrow et al, 2013).

HNRK on alates 2010. aastast samm-sammult liikunud ravitöö arendustes eelkirjeldatu suunas: 2010. aastal viidi läbi kogu ravitööga tegelevale personalile FIM®-instrumendi koolitus, 2011. aastast on FIM®-instrument kasutusel ning rakendatakse igapäevase ravitöö osana meeskonnatöös, 2011. ja 2012. aastal viidi ellu rehabilitatsiooniprogramme, mille tegevuse aluseks interdistsiplinaarsete omadustega meeskonnatöö, 2013. aasta algusest on spetsialistid jagatud diagnoosipõhistelt meeskondadesse. Alates 2013. aasta novembrikuust on võetud ette samme meeskonnatöö-

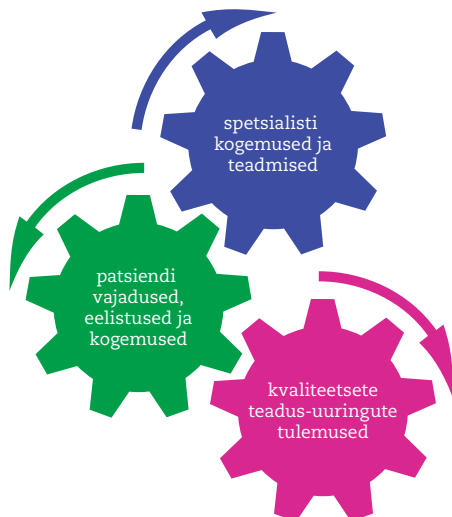


Biopsühhosotsiaalne lähenemine – haigusest/ puudest paranemine ja/või sellega toimetulek on mõjutatud haiguse/puude olemusest, inimese enda suhtumisest ja mõtlemisest ning inimest ümbritsevatest faktoritest

de arendamiseks rollide defineerimise ja tegevuse juhtimise suunal: sotsiaaltöötaja on meeskonnatöö läbiviija ja kirjapanija, meeskonnatöö läbiviimiseks on ühtne raamistik ning meeskonnatööd jõuavad patsiendi taastusravi päevakavasse. Muu jätkub juba tuttavas headuses: meeskonnatöösse panustavad kõik patsiendiga tegelevad spetsialistid, kokkusaamise peamiseks eesmärgiks on koostöös patsiendiga leppida kokku taastusraviperioodi eesmärk ning tuvastada peamised valdkonnad, kus patsiendil on abi vaja.

Meeskonnatööga seotud arendustegevuse uued väljakutsed on seotud patsiendikeskse eesmärgipüstituse mõtteviisi kinnistamise ja rakendamise. Taastusravi on tegevus, kus patsient on enda ja end ümbritseva peamine spetsialist, professionaalide meeskond aga olemasolevate ja võimalike lahenduste teadja. Koostööst sünnivad parimad lahendused.

Kadri Englas
arendus- ja kvaliteedijuht, füsioterapeut



Tõenduspõhine lähenemine

Interdistsiplinaarse meeskonna omadused (Nancarrow et al, 2013)	HNRK lahendused
Positiivne juhtimispraktika	Sotsiaaltöötaja on meeskonnatöö läbiviija ja kirja panija.
Kokkulepitud suhtlemismustrid	Läbi proovitud ja konsensuse alusel kirja pandud ja kinnitatud korraldus. Eetikakoodeks.
Personaalne koolitus ja areng	Ühistel alustel FIM®-koolitus. Töö käigus tagasiside.
Sobivad ressursid ja protseduurid	Meeskonnatöös eraldatud aeg. Läbi proovitud ja konsensuse alusel kirja pandud ja kinnitatud korraldus.
Sobiv kompetentside ja oskuste kogum	HNRK meeskond: patsient (tema lähivõrgustik), sotsiaaltöötaja, arst, füsioterapeut, tegevusterapeut, psühholoog, logopeed, kogemusnõustaja, õde, hooldaja, HNRK abivahendikeskuse spetsialist.
Toetav meeskonna vaim	Võimalus töövälisel ühisüritustel osalemiseks. Ühine pauside veetmise ruum kõigile töötajatele.
Personaalsed omadused (mis toetavad meeskonnatööd)	Personalivaliku kriteeriumid ja põhimõtted.
Visiooni/tegevuse selgus ja arusaadavus	Meeskonnatöö ühine raamistik. HNRK missioon, põhiväärtused ning ravitöö üldised põhimõtted.
Ravi kvaliteet ja tulemused kui meeskonnatööl põhineva lähenemise üks väljund.	FIM®-i kasutamine üldise tulemuslikkuse hindamist vahendina. Patsientide rahulolu-uuring (järjepidev)
Rollide selgus ja nende järgimine	Defineeritud ja kirja pandud on erinevate meeskonnaliikmete rollid ja vastutus. Arenguvastuste läbiviimine.

Interdistsiplinaarne meeskonnatöö HNRKs

Alates novembrist 2013 tegeleb HNRK koormustestimise ja maksimaalse hapnikutarbimise määramisega.

Pärast poole aastast põhjalikku ettevalmistust on võimalik hinnata inimeste kehalist töövõimet igati kaasaegsete meetoditega. Koormustestimiseks ja maksimaalse hapnikutarbimise määramise käivitamiseks HNRK-s on kaks peamist põhjust. Esiteks on HNRK seljaaju kahjustusega haigete taastusravi kompetentsikeskuseks ja sellest tulenevalt on eesmärgiks tagada patsientide igakülgne kvaliteetne taastusravi ja samuti võimalike tüsistuste vältimine. On teada, et seljaajukahjustusega inimeste üheks enamlevinud tüsistuseks on kardiorespiratoorse süsteemi haigused ja nendest tulenev kõrge suremus. Seetõttu on oluline regulaarne südame ja veresoonkonna seisundi hindamine ja sellest tulenevalt adekvaatsete meetmete kasutusele võtmine. On leitud, et regulaarne kardiorespiratoorse seisundi hindamine võimaldab pikendada

seljaajukahjustusega inimeste eluiga ja –kvaliteeti märkimisväärselt.

Teiseks osaleb HNRK mitmes tervist edendavas projektis, mille eesmärgiks on noorsportlaste tervisekontroll ja vigastuste vältimine. Samuti uute võimaluste ja raskenduste leidmine nii harrastus kui ka võistlussportlastele. Esimesed 50 noorsportlaste terviseuuringut ja koormustesti on läbi viidud ja vajalikud juhised noortele antud. Koormustestimise käivitamisele HNRK-s on otseselt kaasa aidanud Tallinna Ülikooli Haapsalu Kolledž, Tartu Ülikooli Spordimeditsiini ja Taastusravi Kliinik ja Spordimeditsiini Sihtasutus. Välja arendatud kompetentsi on plaanis kasutada Tervisedenduse ja Rehabilitatsiooni Kompetentsikeskuse erinevate arendustegevuste elluviimiseks 2014. aastal.

Edaspidi on plaanis taotleda noorsportlastel läbiviidavate tervise-



koormustestimine HNRK-s

uuringute rahastamist Eesti Haigekassa vahenditest.

Priit Eelmäe
juhatuse esimees

Kajakiga merel...

Veel üks ajalooline päev HNRKs aastast 2013 on 30. juuni. Kui HNRK spetsialistid ja patsiendid läksid koos "Aafrika randa", et teha midagi, mida polnud seal veel tehtud. Nimelt oli plaan lasta vette kajakid, milles istuvad esimesed julged seljaajukahjustusega patsiendid.

Enne olime kaks korda katsetanud kuival maal HNRK esimese korruse saalis. Selleks, et tegevus oleks ohutu, et vabas õhus kõik sujuks. Esimesel katsetusel lasti vette kaks kajakki, milles istusid esimesed julged – Valeri Plans ja Siim Möistus. Mõlemad jäid väga rahule, samuti ka seljaajukahjustusega (SAK) patsientide meeskonna liikmed. Koheselt leppisime juhendajatega kokku, et

teeme uue tiiru järgmisel nädalal. Olimegi uuesti rannas 5. juulil, siis oli sõitjaid juba neli – mina, Siim Möistus, Hannes Pärnaste ja Rasmus Part. Ilm oli tuuline ja meri loksutas. Oli ka üks ärevam hetk kui minu aer põhja vetikaisse takerdus ja kajak korralikult kõikuma hakkas, aga õnneks istus taga kogemustega kapten ja midagi peale ehmatuse ei juhtunud. Kogemus oli võimas ja trenn merel korralik.

Igatahes tõestasime, et kajaki sõit on imelihtne ja sellega saavad hakkama nii kõrge kui madala seljaajukahjustusega inimesed. Loodame, et uuel aastal õnnestub meil rohkem merel käia ja patsiente kaasa meelitada.



Kajakiga merel

Suur tänu SAK meeskonna spetsialistidele ning juhendajatele Martinile ja Tiidule!

Mihkel Saksing
kogemusnõustaja

HNRK-s teostati 23 kuu vältel lastele 191 kliinilist kõnnianalüüsi.

Koostöö Tartu Ülikooli Kliiniku mi Lastefondi ja HNRK vahel algas 2011. aasta lõpul. Alates 2012. aasta algusest kuni käesoleva aasta novembri lõpuni viidi HNRK-s läbi 191 kliinilist kõnnianalüüsi kõnnipatoloogiaga lastele. Selleks et unikaalset diagnostikameetodit kasutada korraldas TÜK Lastefond kampaania, mille käigus koguti 49 517 eurot, uuringud viidi läbi Haapsalus. Projektist on otseselt saanud kasu lapsed, kelle taastus-

ravi fookus on oluliselt täpsustunud ning osutatud teenused on olnud seeläbi oluliselt sisukamad. Samuti anti suuniseid edaspidisteks ravi tööks, kas siis operatiivse sekkumise põhjendatuse, medikamentoose ravi näidustuste või hoopis ortooside vajalikkuse ja sobivuse kohta. Kindlasti on läbi viidud uuringutest ja nende põhjal tehtud otsustest abi laste elukvaliteedi parandamiseks kogu edaspidise elu vältel. Et kliiniline kõnnianalüüs oleks edaspidi pa-

remini kättesaadav kavatseb HNRK esitada taotluse, et vastav teenus lisatakse Eesti Haigekassa tervishoiuteenuste loetellu.

HNRK kollektiiv ja lapsed on tänulikud TÜK Lastefondile ja Küllike Saarele, et käesolev projekt võimalikuks sai. Nüüd näeme juba ühiselt vaeva selle nimel, et saaksid võimalikuks uued sarnased ja sama edukad koostööprojektid.

Avameelselt psühholoogi ja logopeedi tööst.

Psühholoogide ja logopeedide tööst jagasid minuga oma mõtteid HNRK psühholoogid Liisi Kukk, Kadi Epler, Helen Pikkat, Irina Eenpere ja logopeed Marina Nairismägi.

Psühholoogilise nõustamise põhiliseks eesmärgiks HNRK-s on aidata patsiendil kohaneda elumuutustega ja aidata ta parimale toimetuleku tasemele arvestades nii tema isikupära kui ümbritsevat keskkonda. Samuti on psühholoogi ülesandeks informeerida patsienti sellest, kuidas paranemisprotsess välja näeb ja mis etapis parasjagu ollakse. Liisi, kelle peamisteks patsientideks on lapsed, nimetab olulise ülesandena ka lapsevanemate nõustamist ja toetamist. „Aeg-ajalt on vanematel ja lastel risti vastupidised soovid, see teeb nõustamise keeruliseks“ ütleb Liisi.



Logopeed Irina Zamatajeva



Logopeed Marina Nairismägi



Neuropsühholoog Kadi Epler

Logopeedi töö eesmärgiks on patsiendi hääle- ja kõneorganite tegevusvõime, kõneloome, kõne mõistmise hindamine ja taastamine võimalikus mahus. Logopeedi ülesandeks on hinnata ka alternatiivsete kommunikatsioonimeetodite kasutamise vajadust ja võimalust.

Nii psühholoogi kui logopeedi töös on oluline, et patsient oleks motiveeritud koostööd tegema ja saaks aru ravi vajalikkusest. Kui motivatsiooni ei ole, jäävad ka tulemused tagasihoidlikuks. Heleni sõnul on paljudel patsientidel endiselt eelarvamus psühholoogi juurde mineku osas. Seetõttu tuleb teha palju selgitustööd. Lisaks patsiendi motivatsioonile on tähtis ka ümbritseva keskkonna toetus. „Minu koostöö patsiendiga võib olla edukas aga tema edasist toimetulekut mõjutab suuresti see, kas ja kuidas toetab teda

keskkond, kuhu ta tagasi pöördub ja lähedased, kes tema ümber on.“, selgitab Kadi.

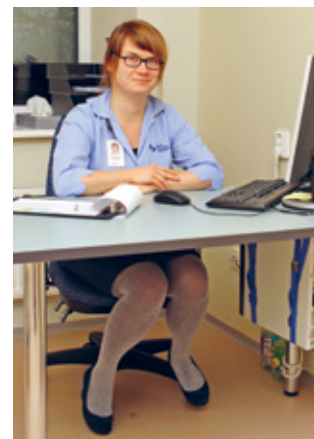
Psühholoogi ja logopeedi töö eeldab palju intensiivset suhtlemist ja kui juhtuvad järjest keerulised patsiendid olema siis võib see töö olla väga väsitav. Patsientide paranemine ja edusammud on aga see, mis pakub nii psühholoogi kui logopeedi töös kõige rohkem rõõmu. Mõne patsiendiga tekib eriliselt hea klapp. Isikused sobivad ja koostöö on tulemusrikas. Ka positiivne tagasiside on see, mis innustab. „Lastega töötades saab tagasisidet kõige rohkem. Nad on vahetud ja siirad. Mõni laps oskab su kohe eriliselt rõõmsaks teha“ ütleb Liisi. „Tagasisidet võiks aga alati rohkem olla, nii positiivset kui negatiivset“, arvab Irina.

Miks olete valinud töökohaks just HNRK? „Siin on toredad kolleegid“, ütleb Kadi. „Ja mõnus õhkkond“ lisab Helen. Tunnustust leiab ka diagnoosipõhine lähenemine ravitööle. Marina toob välja sisulise ja arusaadava paberitöö. Loomulikult ei jää mainimata ka imeilus merevaade.

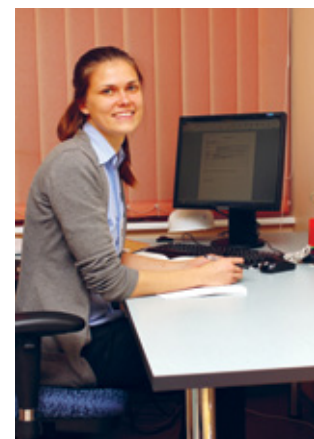
Haapsalus elamise ja töötamise kohta ütleb Kadi: „Seda on minult nii palju küsitud. Aga mina küsin vastu, et mis siin siis puudu on, et siin ei saa elada ja töötada?“ Helen arvab samuti, et Haapsalus on tore ja sõit Tallinna kestab ju ainult tund aega. Marina lisab naljaga pooleks „Ma olen juba piisavalt vana, et Haapsalus elamist nautida“. Liisi, kes õpib töö kõrvalt Tallinna Ülikoolis kunstiteraapiat, käib iga kuu Tallinnas elamist „testimas“. „Mul on igakord siiralt hea meel tagasi tulla“, ütleb ta.



Seljaajukahjustusega meeskonna psühholoog Irina Eenpere



Peaajukahjustusega meeskonna psühholoog Helen Pikkart



Laste meeskonna psühholoog Liisi Kukk

Karin Karro
juhatuse assistent

HNRK sügislaad.

17. septembril toimus HNRK I sügislaad, kus said tõelist laadamelu tunda nii HNRK töötajad kui patsiendid. Laadal kauplesid HNRK töötajad enda valmistatud hoidiste, küpsetiste ning aiasaadustega. Samuti vahetasid omavahel kasutatud riided, jalanõud ja erinevad tarbeesemed. Kokku pakuti kaupa 11-s müügiletis.

Ostlema olid oodatud nii töötajad kui patsiendid. Kõige edukamalt läks hoidiste ja küpsetistega kauplemisel. Nende letid tühjenesid valguskiirusel.

Nagu tõelisele laadale kohane ei puudunud ka õnneloos, mis pakkus elevust laada lõpuni, sest peaaahhind loositi välja alles viimaste pileтите hulgas. Suured tänud kõigile osalejatele!

Karin Karro
juhatuse assistent



Sügislaadal osalenud toredad hooldajad



Vahvad füsioterapeudid enda küpsetisi esitlemas

Saage tutvavaks!

HNRK tore da meeskonnaga on 2013. a. teises pooles liitunud 7 uut töötajat.

HNRK tööpakkumised leiad HNRK kodulehelt rubriigist „Vabad töökohad“.



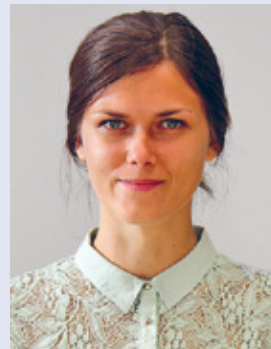
Registruuri sekretär
Raili Aas



Psühholoog Helen Pikkat



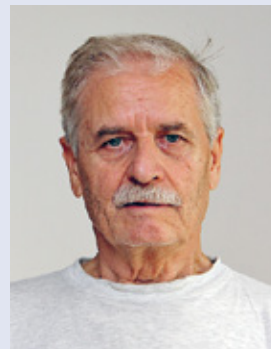
Kvaliteedispetsialist
Eve Lemmsalu



Psühholoog Liisi Kukk



Sotsiaaltöötaja Andres Kukk



Majahoidja Vassili Verbitski



Sotsiaaltöötaja Malle Viibur

Suvi algas HNRK-s sel aastal 21. juunil kell 8:04 maasikate söömise ja HNRK vastvalminud suveterrasside avamisega. Suviseid mõtteid edastas juhatuse esimees Priit Eelmäe. Suveterrassid jäid avatuks suve lõpuni ning leidsid aktiivset kasutust nii töötajate kui patsientide poolt.

Ka suve lõpp ning sügise algus ei jäänud HNRK-s tähistamata. 23. septembril koguneti suve ära saatma HNRK kohvikusse, kus sai vaadata meeleolukaid fotosid HNRK suvepäevast ning maitsta värsket astelpajumahla ning tervislikke näkse.

HNRK suvepäev Viljandis: rabamatkast laulupeoni

17. augustil toimunud HNRK suvepäev Viljandis algas elamusterohke rabamatkaga Riisa rabas Soomaal, kus oskus ennast kergeks mõelda päästis sind vöökohani mülkasse vajumast. Kokkuvõttes läbisid kõik rabakatsed edukalt ning märjad riided kuivade vastu vahetatud jätkus päev fotojahiga Viljandi linnas. Fotojahi käigus tuli oma meeskonnaga teha fotolavastusi Viljandi linna vaatamisväärsuste juures vastavalt ette antud teemadele. Nalja sai palju, nii pilte tehes kui neid hiljem koos vaadates. Fotod tehtud, pandi kätt proovile Viljandi Pärimusmuusikaaida töötubades, kus sai meisterdada rätinukku ning õppida parmupillimängu. Öhtu päädis õhtusöögi ja suurepärase kontsertetendusega „Naised köögis“, kus sai Katrin Laidre, Kairi Leivo ning Kristiina Ehini esituses kuulda eesti ja setu rahvalaule, Kristiina Ehini luuletustele tehtud laule ning katkendeid Kristiina Ehini raamatustest.

Karin Karro
juhatuse assistent



Fotojaht: Püksid penni eest



Fotojaht: Maas pole ...



Matkasellid rabas



Fotojaht: ... ei käed ...



Fotojaht: Kulturismi maailmameistrivõistluste finalistid



Fotojaht: ... ei jalad.



Fotojaht: Kodutud turismikeskuse ees



Fotojaht: Tantsupidu folgil



Rätinuku õpitoa tulemused



Laulupeo eestvedajad

HNRK on Läänemaa sportlikem ettevõte!

Nii võib väita küll, arvestades asjaolu, et Läänemaa firmadevahelistel karikavõistlustel kogunes HNRK võistkonna arvele teist aastat järjest suurim punktiskoor. Tõele au andes toodi eelmise aasta võidukarika kõrvale auhinnakappi siiski karikas, millelt läigib kuldselt vastu rooma kaks, kuid seda üksnes võistluste reglemendi tõttu. Kavas olnud viieteistkümne võistlusala punktiskoorist arvestati karikate jagamisel nelja nõrgema ala punktid maha ja kuna HNRK-l nõrku esitusi polnud, siis tuligi sel aastal Haapsalu Linna Spordibaaside võistkonnale alla vanduda ;)

HNRK edukaimad punktiskoori kasvatajad olid kõikidel võistlusaladel kaasa teinud Mari Alvela, kes kaitses naiste individuaalses üldarvestuses eelmise aasta teist kohta ja Ott Rootare, kes tõusis meeste samas arvestuses kuuendaks. Lisaks võttis Ott kuldmedali ujumises. Teised HNRK medalivõitjad individuaalaladel olid Liina Toompuu (jalgrattakrossi kuldmedal), Tuuliki Tulf (orienteerumise hõbe), Mari Alvela (vibulaskmise hõbe ja kergejõustiku pronks), Maarja-Liisa Peedimaa (sõudmise hõbe), Krete Ledis (petanki hõbe) ning Sandra Pais (golfi pronks). Võistkond siiski ainult medalimanikest ei koosnenud, tublimad kaasalööjad olid veel Helina Plinkner, Irina Eenpere, Ingrid Proos, Kaja Mander, Kristel Klement, Grete Põder, Kai Silmer, Veiko Vörklaev, Kadri Englas, Katrin Raudsik, Mihkel Saksing, Siu Etti, Kaisa Sööt, Liis Piirsoo, Siret Põldur, Ole Henriksen, Eda Kivimäe, Mari-Liis Ööpik, Karin Karro, Jüri Kull ja Priit Eelmäe.

Võistluste sportlikuks lõppakordiks oli võimalus mängida sulgpalli ja tennist, mille järel toimus hoogne spordikoosolek. Koosolekul andsid peagi saabuvaks uueks spordiaastaks lubadusi nii vanad tegijad kui ka värskelt HNRK töökeskkonda lisandunud. Tänuõnu lausus kohalolijatele HNRK juhatuse esimees Priit Eelmäe.

Jüri Kull
haldusjuht

Terves kehas terve vaim!

HNRK on läbi aastate pakkunud oma töötajatele võimalusi spordi tegemiseks. Maijooksul ning SEB Sügisjooksul osalemine on saanud juba toredaks traditsiooniks. Lisaks rahvaspordiüritustele pakub HNRK võimalust harrastada järgmisi spordialasid:

Ujumine

HNRK töötajatel on võimalus käia kord nädalas endale sobival ajal ujumas Haapsalu Veekeskuses.

Sulgpall

neljapäeviti kell 18:00 Haapsalu Spordihoones.

Pilatese/jooga treening

teisipäeviti kell 16:45 treener Sveta Nekraši juhendamisel HNRK enda ruumides.

INRS 2013 Zürichis.



HNRK esindus INRS konverentsil

11.-13. septembril toimus Šveitsis Zürichis viies Rahvusvaheline Neurorehabilitatsiooni Sümpoosium, kus HNRK-st osalesid füsioterapeudid Riina Möim, Jaana Oberg, Ott Vanem, Mari-Liis Ööpik, Maarja-Liisa Peedimaa, Kristel Klement, arstide osakonnast Ülle Kruus ja Vaike Kabel, juhatause esimees Priit Eelmäe ning arendus- ja kvaliteedi-juht ja füsioterapeut Kadri Englas. Üle 400 spetsialisti 36-st riigist osales konverentsi töötubades ja loengutes ning vahetas kogemusi neurorehabilitatsioonis kasutatavate tipp-tehnoloogiliste seadmete osas.

INRS näol on tegemist konverentsiga, mis pakub füsio- ja tegevusterapeutidele, arstidele, inseneridele ning teadlastele võimaluse tutvuda ja arutleda uusimate saavutuste, arengute ja võimalustega kesknärvisüsteemi haiguste ja vigastuste rehabilitatsioonis. Kuigi erinevad kõrgtehnoloogilised seadmed on neurorehabilitatsiooni kasutusse jõudnud alles hiljuti, on nad leidnud aktiivse kasutuselevõtu nii erinevate tipp-spetsialistide kui arstide poolt. Üldlevinud arvamus on, et tipp-tehnoloogilisi sead-

meid saab kasutada abistava/toetava vahendina vastavalt patsiendi vajadustele ja ravi eesmärkidele, tagamaks ohutu, eesmärgipärane ja efektiivne taastusravi. Kaasaegsed tehnoloogilised kontseptsioonid robotite poolt assisteeritud kõnnitreeninguks, käe teraapiaks, varajaseks hindamiseks ja taastusraviks olid käesoleva aasta sümpoosiumi põhiteemad. Lisaks rõhutati ka seda, kuidas uusi tehnoloogilisi seadmeid edukalt kasutada kliinilises keskkonnas nii, et sellest saaksid maksimaalselt kasu nii patsiendid kui spetsialistid.

Konverentsi esimene päev koosnes erinevatest töötubadest. 18-st töötoast sai iga osaleja valida endale 4 kõige rohkem huvipakkuvat. HNRK esinduse populaarsemad valikud olid seotud Lokomat'i kõnnitreeningu, käe robotika, vertikaliseerumisega seisulaua Erigo ja kehatüve kontrolliga.

Konverentsil tutvustasid erinevaid neurorehabilitatsiooni seadmeid mitmed tuntud firmad (Hocoma, Rehawalk, Bioness, Tyromotion, Ekso Bionics jne). Kohapeal oligi kõige rohkem väljapandud erinevaid seadmeid kõnnitreeninguks ning käe funktsiooni arendamiseks.

Lisaks töötubadele ja loengutele oli konverentsipäeval võimalik tutvuda ka poster-ettekannetega. HNRK-l oli INRS-l samuti esitatud poster-ettekanne, mis sisaldas lühikokkuvõtet ja kogemuse jagamist sellest, kuidas HNRK 6 füsioterapeuti hakkasid Lokomat'i kõnnirobotit kasutama igapäevatoos.

INRS oli suurepäraseks võimaluseks vahetada kogemusi ning luua kontakte. Konverentsist osavõtt oli huvitav, tutvustas uusi kõrgtehnoloogilisi hindamis- ja teraapiavahendeid, laiendas teadmisi neurorehabilitatsiooni ning andis teadmise ja kindlustunde, et HNRK-s on väga head võimalused efektiivseks taastusraviks, saavutamaks patsiendi parim võimalik toimetulek igapäevaelus.

Konverentsil osalejate nimel

Riina Möim
füsioterapeut

Eelmises Keskustelus (nr 5) oli võimalik saada esimene teave meie koostööst Haapsalu Kutsehariduskeskusega (HKHK) hooldustöötajate koolitamisel. 2012 võeti HKHK-s vastu esimene kursusetäis tegusaid, õpihimulisi naisi. Iga algusega on alati väikesed kõhklused-kahtlused, aga sel aastal alustas uus grupp. Eriala püsima jäämine oleks väga oluline, sest vajadus koolitatud hooldustöötajate järele suureneb aasta-aastalt. Täna on „esimesed pääsukesed“ teiselt kursuselt omandamas HNRK-s teist meie poolt pakutavat ainet – aktiveerivad tegevused. Aines saadakse teada, mis need aktiveerivad tegevused üldse on, kuidas neid läbi viia, mida jälgida füsioterapeudi, tegevusterapeudi ning õe ja hooldaja pilgu läbi. Samuti räägitakse sellest, mis on hooldaja mured ja rõõmud inimeste aktiveerimisel igapäevatoos.

HNRK õpetas lõppenud sügissemestril ka Tallinna Ülikooli Haapsalu Kolledži tervisejuhte. Läbi viidi tervisejuhtide õppekava valikaine „Rehabilitatsiooni alused“. Aine raames räägiti taastusravi ja rehabilitatsiooni korraldusest ja sisust, tutvustati teoreetilisi aluseid biopsühhosotsiaalse lähenemise, meeskonnatööde põhimõtete ja

tegevuse tulemuslikkuse hindamise näitel, jagati informatsiooni abivahendite hankimise võimalustest. Samuti viidi läbi praktikume-seminare, mille raames tulevased tervisejuhid said arutleda õpitu teemadel ning näha HNRK-d ja Tervisedenduse ja Rehabilitatsiooni Kompetentsikeskuse taastusravi laborit.

Järgmise aasta koolitusplaanid on põnevad: muuhulgas on planeeritavate koolituste hulgas laste neuroarengulise ravi kolm koolitust välislektoriga USA-st märtsi lõpus ja aprilli alguses, teadusartiklite lugemise koolitus väliskoolitajatega Suurbritanniast ning hulk sisekoolitusi, mis suunatud nii põhitegevuse efektiivsemale läbiviimisele kui praktiliste oskuste arendamisele. Loodame, et tuleb huvitav aasta!

21.-25. septembril ja 28. septembrist – 2.oktoobrini toimusid HNRK-s kaks kvaliteetkoolitust **neuroarengulise ravi kontseptsiooni kasutamisest peaaugukahjustusega patsientidel**. Esimesel nädalal sissejuhataav koolitus, millest võttis osa 36 Eesti füsio- ja tegevusterapeuti. Teisel nädalal koolitus edasijõudnutele jätkukoolitusena 2011. aastal toimunud sertifitseerimiskursusele. Sellest võttis osa 11 Eesti terapeuti ning 1 külalisosaleja Itaaliast. Koolitused olid interaktiivsed, koosnedes suures osas praktilistest õppetundidest. Õpetajad olid NDT-õpetajad Kanadast: Cathy Hazzard ja Karen Guha. Osalejad jäid rahule, õpetajad olid rõõmsad. Ootame uusi kohtumisi.



Õppurid harjutushoos NDT koolitusel

6. ja 7. novembril osalesid SA Haapsalu NRK sotsiaaltöötajad **Eesti Sotsiaaltöö 5. kongressil** Kongress, mis oli korraldatud koostöös Eesti Sotsiaaltöö Assotsiatsiooni, Tallinna Ülikooli Sotsiaaltöö Instituudi ja Sotsiaalministeeriumiga, kandis pealkirja „Sotsiaaltöö – tänuväärne või tänamatu töö?“.

Kongressi avasid lühisõnavõttudega ESTA eesistuja Eike Käsi, Riigikogu esimees Ene Ergma, Sotsiaalministeeriumi kantsler Marelle Erlenheim ja Tallinna Ülikooli rektor Tiit Land. Järgnesid sõnavõttud, mis keskendusid Eesti sotsiaaltöö arengule, rahastamisvõimalustele perioodil 2014 – 2020, aktuaalsetele probleemidele hoolekandeõiguses ja sotsiaaltööle meediapildis. Päeva lõpetas pidulik koosviibimine.

Kongressi teisel päeval toimusid erinevad erialatöötad, kus kuulati sisukaid ettekandeid ning toimusis teemakohased arutelud. Sotsiaaltöötaja Malle Viibur osales lastekaite teemalises töötoas, Lelet Tilga ja Andres Kukk töötoas, kus põhiteemaks oli hoolduse tagamise võimalused ning Marika Toompuu ja Helina Plinkner sotsiaaltöö kvaliteeti käsitlevas töötoas.

Mõlemal päeval oli võimalus tutvuda ka hoolekandeteenuseid, projekte ja arendustegevusi tutvustavaid väljapanekuid infolaudades ja stendidel.

HNRK-s hinnatakse elukestvat õpet ja inimeste soovi enast täiendada. **HNRK raamatukogu** avamine oli vaikne ja mõnus üritus, mis leidis aset 19.juulil. Raamatukogus on erinevad põnevad raamatud ja õppematerjalid rehabilitatsioonivaldkonnast, meditsiinist ja õendusteadusest, samuti juhtimisest. Tuhandeid lehekülgi põnevat lugemist, mis tasapisi aga kindlalt täieneb. Lisaks raamatutele on huvilistel võimalus lugeda ajakirju „Spinal Cord“, „Clinical Rehabilitation“, „Journal of Rehabilitation Medicine“. Head lugemist!



Margot ja Mari ESMACil

Sellel aastal on kõnnilabori töötajad külastanud kahte väga olulist konverentsi. 25-29. juuni toimus Belgias, Leuvenis **kõnnianalüüsi kursus**, mida viisid läbi Leuveni, Giletti ja Connecticuti kõnnianalüüsi spetsialistid. Kursusele eelnes spastika sümpoosium, kus arutleti spastilisuse mõõtmise tehnoloogiate üle. Võtsime osa edasijõudnute kursusest, mis hõlmas endas erinevaid teoreetilisi ning praktilisi loenguid. Toimusid loengud kõnnianalüüsi baastadmiste meeldetuletamiseks, lihasnõrkusest ning selle mõjust kõnnile ja sekundaarsetest probleemidest kõnnil. Lisaks toimusid erinevate juhtumite analüüsid gruppides. Veel keskenduti labajala mudelitele ning nende kasutamisele kliinilises keskkonnas. Samuti oli võimalik osaleda valikainetes, mis käsitlesid spetsiifilismalt erinevaid kõnnipatoloogiaid.

5-7. septembril toimus 22. ESMACi kongress, mille peamisteks teemadeks olid sel aastal kõnni- ja liikumisanalüüsi puudutava tehnoloogia arengu ja kasutusvõimaluste tutvustamine. Tutvustime mitmete kõrgtehnoloogiliste seadmetega. Suulised ettekanded puudutasid sel aastal enam just erinevaid teadustööga seotud aspekte.

Mari Alvela ja Margot Pintson,
füsioterapeudid

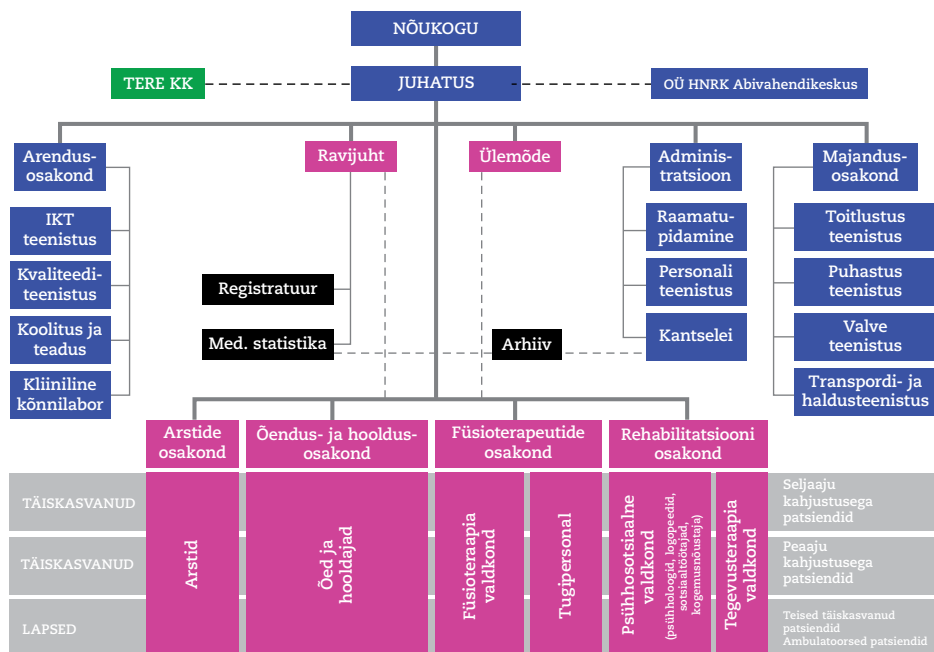
18. - 19. septembril 2013 toimus Riias konverents „**8th Congress of Baltic Association for Rehabilitation**“, kus HNRK juhatuse esimees Priit Eelmäe tegi suulise ettekande teemal „Eight month experience using neurobotic devices in Haapsalu Neurological Rehabilitation Centre“ ning täitis kongressil asepresidendi funktsiooni. Samuti juhtis ta esimest plenaarsessiooni „Perspectives and challenges of developing rehabilitation“. Vibroakustika spetsialist Ivar Vinkel tegi posterettekande teemal „Implementation of vibroacoustic method in treatment of spasticity in patients with spinal cord and brain injuries: a pilot study“. Kokku osales konverentsil üle 500 rehabilitatsioonihuvilise. Konverentsil osalemist rahastas Tervisedenduse ja Rehabilitatsiooni kompetentsikeskus.

2013. aasta septembris toimus Saksamaal Düsseldorfis invaabivahendite mess **RehaCare 2013**. Messil käisid ka HNRK esindajad: Liis Niinemets, Kadri Englas ja Priit Eelmäe. Messikülastuse peamiseks eesmärgiks oli saada ülevaade abivahenditurul toimuvast, katsuda ja proovida vahendeid, mida tavapärastel vaid kataloogist saab vaadata ning leida uusi partnereid ja inspiratsiooni. Kõik võetud eesmärgid said täidetud.

Mida toob meile 2014. aasta?

Haigla alustab uut aastat pisut uuenenud struktuuri ja töökorraldusega (joonis 1). Kuna haigla tegevus on viimaste aastatega oluliselt laienenud ning osakonnad oma isikkoosseisuga ja osutatavate teenustega kasvanud, siis on vältimatu ka juhtimise kaasajastamine. Kõige otsesemalt puudutab muudatus töökorraldust rehabilitatsiooniosakonnas, mis jaguneb alates 1. jaanuarist 2014 kaheks erinevaks osakonnaks: psühhosotsiaalse rehabilitatsiooni osakonnaks ja füsioterapeutide osakonnaks. Esimeses töötavad kogemusravijad, psühholoogid, logopeedid, tegevusterapeutid ja sotsiaaltöötajad. Osakonna juhina jätkab Marika Toompuu. Füsioterapeutide osakonna juhi koht täidetakse avaliku konkursi korras. Füsioterapeutide osakonnas hakkavad arusaadavalt töötama füsioterapeutid ja tugispetsialistid. Kahe osakonna peale jääb jätkuvalt üks sekretär, kelle peamiseks ülesandeks on teenuste ja meeskonnatööde struktureeritud lisamine patsientide ravikaardile ja spetsialistide töögraafikutesse aga ka jooksvate tööülesannete täitmine. HNRK struktuuriga lõimub ka vastloodud tütarettevõtte HNRK Abivahendikeskus. Ülejäänud osakondade töös ja ka juhtide vastutusalades muutuseid ei ole planeeritud. Eelmine struktuuri muudatus toimus kaks aastat tagasi.

Kvaliteetse taastusravi ja rehabilitatsiooniteenuse elluviimisel omab kõige märkimisväärsemat osa kõrgelt kvalifitseeritud personal ja alles seejärel ruumid ja nende tehniline varustatus. Vaatamata sellele, et möödunud aastal täienes



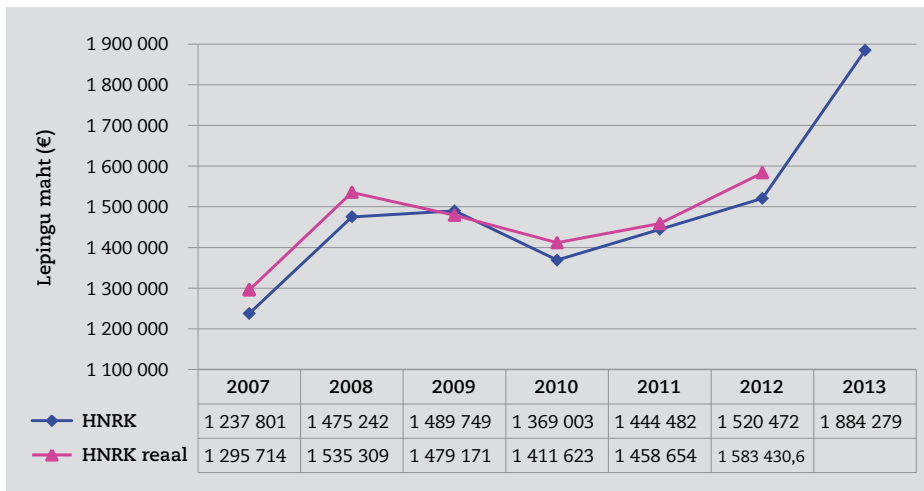
Haigla struktuur, mis toimib alates 1. jaanuarist 2014.

haigla koosseis mitmete tippspetsialistidega ning paljud töötajad omandasid magistrakraadi, on kavas jätkata panustamist kvaliteetkoolituste korraldamisse ja läbiviimisse ning elukestva õppe propageerimisse HNRK-s. Juba praegu on töötajatel kasutada mugav vabariiklikult personalituba kolmandal korral ja raamatukogu, kuhu käivad mitmed kaasaegsed kliinilist väljundit omavad teadusajakirjad ja järjepidevalt uueneb taastusravi alaste raamatute kogu. See kõik peaks looma motiveeriva ja meeldiva atmosfääri enese täiendamiseks ja kogemuste vahetamiseks. Lisaks eelpool märgitule kavandab haigla täiendada oma koosseisu, seda eelkõige tegevusterapeutide, arstide ja

logopeediga. Põhjendatult arvukas koosseis võimaldab omakorda läbi tööaja efektiivsema planeerimise tõsta nõ tootlikkust. Kindlasti loob selleks oluliselt paremad eeldused planeeritav registratuuri töö ümberkorraldamine ning patsientide voo senisest kontrollitum suunamine ja seda olukorras, kus on rakendunud Euroopa Liidu patsientide vaba liikumise direktiiv. On ülimalt tõenäoline, et just viimase rakendumine toob ka HNRK-sse ravile senisest oluliselt enam välisriikidest pärit kodanikke. Vaatamata sellele, riigi poolt asutatud sihtasutusena, on HNRK-l siiski jätkuvalt kohustuseks osutada teenuseid eelkõige Eesti Vabariigi kodanikele.

Uuendamist ootab ka haigla tegevusluba, samuti kuulub Eesti Haigekassa välja uue lepingupartnerite valiku, milles tuleb haiglal osaleda. Senised positiivsed haigla teenuste ja taristu arengud ning lepingute (joonis 2) edukas täitmine on loonud tugeva vundamenti jätkuvaks kvaliteetselt osutatud teenuste rahastamiseks Eesti Haigekassa poolt. Kuna peatselt on algamas uus Euroopa Liidu rahastamise periood, siis ootab tuleval aastal ees mitmete suuremahuliste projektide planeerimine ja ettevalmistamine, millest ehk kõige olulisem ja ambitsioonikam on uue nii öelda smart-house tüüpi korpuse rajamine.

Samuti on 2014. aastal loomisel ja arendamisel arvukad tervist-



HNRK ja Eesti Haigekassa vahel sõlmitud lepingute mahud ja lepingute täitmine aastatel 2007-2013.

edendavad teenused, mis on suunatud eelkõige haigla patsientidele aga ka harrastus ja tipp sportlastele. Sisustamisel on ratastooli kasutajale täielikult ligipääsetav jõusaal (vt foto), mis võimaldab personaalset koormuste doseerimist suruõhul töötavatel jõumasinatele. Võimalik on programmeerida igale patsiendile vastavalt tema enda spetsiifilistele vajadustele koormused erinevaid lihasrühmi treenivatel seadmetel ja jälgida treeningprogrammi täitmist nii on-line kui ka hiljem arvutiprogrammi vahendusel. Treeningsaali tuleb ka käsiergomeeter, mis oma olemuselt sobib lisaks treenimisele ka koormustesti läbiviimiseks ratastoolis patsiendile. Treeningsaali tuleb ka ratastooli kummide pumkamiseks mugav ja toimiv lahendus. Sama võimalus saab olema ka abivahendikeskuse läheduses haigla fuajees.

Nii patsientidel kui ka töötajatel ja juhtkonnal on suured ootused HNRK Abivahendikeskuse käivitumise osas. See on eelkõige vajalik kiratseva Eesti abivahendisüsteemi kiuste kvaliteetse ja



Haigla kolmanda korruse treeningusaali hakkavad sisustama sarnased seadmed.

põhjendatud teenuse pakkumiseks ja seda eelkõige HNRK patsientidele. Abivahendikeskuse tegevus oleneb suuresti sõlmitavatest lepingutest Maavalitsustega. On alust arvata, et möödunud aasta on olnud sedavõrd edukas, et loodud on usalduslik baas soodsate lepingute sõlmimiseks. Jätkuvad Tervisedenduse ja Rehabilitatsiooni kompetentsikeskuse taastusravi alased tegevused HNRK baasil.

Priit Eelmäe
juhatuse esimees



HNRK ajaleht Keskustelu hakkab uuest aastast ilmuma uutel aegadel: märtsis ja septembris. Tõenäoline on ka väike väljanägemise muutus ning ehk ka sisulisi uuendusi.

Arendustegevus: muutusest muutuseni. Mis on oluline?

HNRK on alates 2010. aastast kasutanud kvaliteedijuhtimise alusena EQUASS Assurance põhimõtteid. Euroopa kvaliteediraamistikul põhineva ning sotsiaalteenuste osutamise juhtimiseks disainitud lähenemise üheks peamiseks aluseks on tsüklilise iseloomuga – planeeri-vii ellu-kontrolli-reageeri (inglise keeles plan-do-check-act (PDCA)) – protsessid. Seda nii organisatsiooni juhtimisel kui teenuse osutamisel – HNRK kontekstis ravitöö tegemisel. Viimast nii üldisel kui individuaalsel tasandil.

EQUASSi rakendamisel läbi PDCA-põhise lähenemisega kaasnevad rõhuasetused on mõõdetavate eesmärkide püstitamine, tagasiside süsteemide rakendamine, konkreetsetel protsessidel põhinevad tegevused. Oma olemuselt on tsüklilise iseloomuga protsessid ilma lõputa. Sama järjepidevus on omane ka arendustegevustele. Väikeste laste füsioterapeudina olen harjunud mõtlema mitmel tasandil: ei piisa

sellest, kui teatud liigutuslik oskus on olemas, pilk ja mõte tuleb pöörata ka kvaliteedile. Teisisõnu, oluline on nii mis kui kuidas. Kvaliteedisuunitlusel tegutsemine pakub aga lakamatult väljakutseid ja mõtteainet. Seetõttu saab arendus- ja kvaliteeditegevusest paratamatult suuremate või väiksemate muutuste jada.

Muutused, iseäranis suuremat sorti, on teinekord rasked taluda. Sedapuhku ka siis arendustegevus. Iga muutus – areng – hakkab pihta indiviidist (George and Jones 2001). Nendest, kes arenguvajadust näevad ning nendest, kes tutvustatud arendusmõtteid toetavad. John Kotter'i (2002) kaheksa sammu teooriast lähtudes on muutustega seotud arendustegevuses oluline, et oleks olemas motiveeritud meeskond, meeskonna teadlikkus muutuse/arendustegevuse eesmärgist, planeeritud vahesaavutused.

Kõike eelnevat silmas pidades toob 2014. aasta kaasa muuhulgas järgmised kvaliteediparendusele suunatud tegevused:

- HNRK tegevuskava elluviimise rakendamise tõhustamine
- siseauditi süstematiseerimine ning läbiviimise ühtlustamine tegevuskava elluviimisega
- patsientide tagasiside kvalitatiivse analüüsimise tõhustamine
- meeskonnatööde läbiviimise ühtlustamine ja arendamine
- ravijärjekorra pidamise arendus
- ravitöö planeerimise ümberkorraldamine
- personali koolituskalendri koostamise aluste tõhustamine
- uue töötaja sisseelamiskoolituse parendamine

Kadri Englas
arendus- ja kvaliteedijuht, füsioterapeut

HNRK Abivahendikeskuse esimene tööaasta.

HNRK Abivahendikeskus on olnud haigla külastajatele avatud käesoleva aasta algusest ja pakkunud oma teenustega tuge erinevates abivahendialastes küsimustes nii haigla patsientidele, nende lähedastele kui ka kohalikule linnarahvale. Kuni käesoleva aasta augustikuuni nõustas kliente koostöös HNRK füsio- ja tegevusterapeutidega kvaliteedispetsialist Liis Niinemets. Alates augustikuust on abivahendikeskuse personal täienenud ja kliente nõustab Liisile lisaks kvaliteedispetsialist Eve Lemmsalu.

Haigla esimesel korral asuvasse abivahendikeskusesse võib tööpäeviti julgelt sisse astuda, et uudistada kohapeal väljas olevat tootevalikut või lihtsalt nõu küsida, kuidas toimida kui on vaja mingisugust abivahendit laenutada kas endale või oma lähedasele, millised on riigipoolsed soodustused erinevate abivahendite ostmisel või laenutamisel või kasvõi seda, kuidas abivahendi eest hoolitseda.

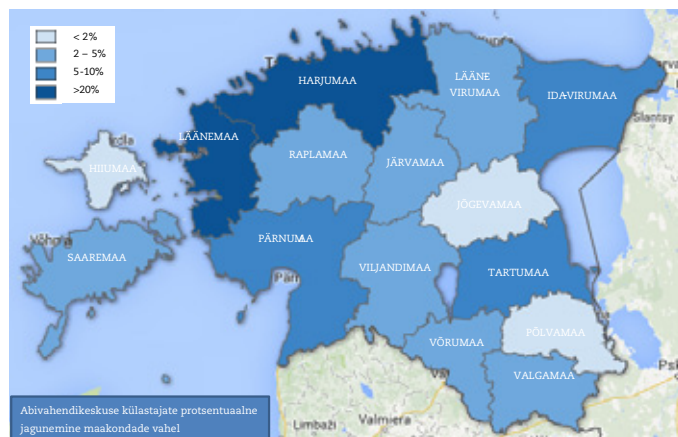
Kuna abivahendikeskuse toodete valik täieneb pea iga päev, siis on oodatud keskust külastama ka need, kes on seda varem haiglasoleku ajal juba teinud. Keskuses kohapeal on olemas müügiks valik ortoosse, ortopeedilisi jalanõusid ja väikeabivahendeid. Samuti on võimalik lähemalt tutvuda erinevate liikumisabivahenditega: ratastoolide, rulaatorite, kõnniraamide jms.

Abivahendikeskus numbrites.

Abivahendikeskuse esimese tööaasta lõppedes on tore heita pilk teiseid tegemisi iseloomustavatele numbritele.

Viimastel kuudel oleme osutanud abivahendialaseid teenuseid (abivahendi nõustamisteenust, abivahendikeskset sotsiaalteenust, abivahendi müügi- ja laenutusteenust jm) keskmiselt 90 –le inimesele kuus. Enim pöördumisi on seotud vajaliku abivahendi ostusooviga. Oktoobrikuus näiteks olid abivahendikeskusesse pöördumistest 50% seotud konkreetse abivahendite ostuga. Käesoleva aasta 10 kuu jooksul on abivahendikeskusesse pöördunud 462 korral. Oleme saanud olla abiks inimestele üle terve Eesti. Kõige enam on olnud külastajaid Läänemaalt, Tallinnast, Tartust ja Ida-Virumaalt.

Abivahendikeskusesse pöördumistest on olnud 41% lastega seotud abivahendialased nõustamised. See on väga suur protsent arvestades asjaolu, et laste voo-



Geograafilise kaardi andmed: Maa-amet 01.10.2013

Meie heade koostööpartnerite toel oleme võimelised tagama vajaliku abivahendi laenutuse või müügi haigla patsientidele juba haiglasoleku ajal.

Liis Niinemets
kvaliteedispetsialist

dikohtade arv on kogu haigla voodikohtade arvust vaid veerandik. Meil on selle üle vaid hea meel, et lapsevanemad on abivahendikeskuse teenuseid aktiivselt kasutama asunud.

Abivahendikeskse sotsiaalteenuse raames oleme tänavu esitanud maakondlikesse ja riiklikesse komisjonidesse 45 abivahenditaotlust. Hea meel on tõdeda, et enamikel juhtudel oleme saanud patsiendi taotlust HNRK abivahendivajaduse eksperthinnanguga toetada ning komisjonide otsused on enamasti positiivsed.

Liis Niinemets
kvaliteedispetsialist



HNRK
Abivahendikeskus

Uus teenus HNRK patsientidele.

HNRK on patsientide tagasiside kogumise ja analüüsimisega tegelenud alates aastast 2002. Adekvaatne tagasiside annab oluliselt paremad võimalused parandada ravikvaliteeti, arendada personali professionaalseid oskusi ning kujundada ravi keskkonda.

Hea näide süsteemi toimimisest on haiglas alates 05.11.2013 pakutav **pesu pesemise teenus**.

Teisipäeviti ja neljapäeviti kell 9.00-9.30 saavad statsionaarsed patsiendid oma palatikorraldajale anda enda musta

pesu haigla perenaise kätte. Pesu kaalutakse koheselt ning teenuse eest on võimalik tasuda nii sularahas kui ka pangakaardiga haigla registratuuris. Teenuse hind on 1,95 eur/kg, miinimumarve on 4,20 eur. Kätte saab pesu tasumistõendi alusel järgneval teisipäeval või neljapäeval.

Patsiendid on uue teenuse hästi vastu võtnud.

Jüri Kull
haldusjuht

Nimekonkurss.



Fränk

HNRK loomastel
-kassil, koeral, jäne-
sel ja karul – oli väga
igav. Nii igav, et neile
tundus nagu sekund
oleks olnud aasta-
pikkune. Jänes istus
kõrvad vastu maad ja
nökkis salaja nina ,
karu norises maga-
da, kassile tundus,
et tema ratastool
lähen kohe rooste
ning koer vaatas selga
vastu õunapuud toetades,
kas muru ikka kasvab. Nad

olid juba nii kaua oodanud, et millal see nimekonkurss läbi saab.

Kõik lõbusad tegemised tundusid olevat otsa saanud. Nad olid rongiga kihutanud ja tähti õppinud. Tähti, muideks, olid nad õppinud nii palju, et kass oskas nüüd lugeda. Sedapuhku luges ta teistele raamatuid ette ning jänes oli otsustanud, et tema küll kunagi lugema ei õpi. Koer käis aga ohjeldamatult igal võimalusel erikuju klotsidel hüppamas. Eriti raske oli ringi peale hüpata. Sellelt veeres ta alati alla. Viimasel ajal oli ta seetõttu proovinud ka ringist lihtsalt läbi hüpata. Muidugi olid nad vahepeal pidanud sööma ohjeldamatult keedetud ja hautatud ja tooreid juurvilju, sest jäneseamma oli väga järjekindel ning nõudlik. Vaielda üldse ei saanud.

Ja siis see juhtuski! Jänes hüppas ühtäkki püsti, kõrvad rohkem kikkis kui kunagi varem ja hüüdis: „Mul tuli mõte! Mina ei jaksa enam oodata, mul hakkavad juba kõrvad rippumisest valutama. Lähme vaatame ise, mis nimesid nad on meile kirjutanud!“ Kassi silmad hakkasid kohe särama ning igavus oli hetkega kadunud. Koer oli nii elevil, et ei suutnud klähvimist ja ringi kargamist lõpetada. Selle peale ärkas ka karu, kes alguses küll laisalt ringutas, aga kui ta märkas, et teised juba agaralt nimekasti poole liiguvad, virgus ja tatsus uudishimulikult järele.

Nimekast oli hirmus kõrgel laua peal. Jänes proovis hüpata nii mis jaksas, aga ei ulatanud. Karu tõusis tagakäppadele ja sirutas just nii nagu ta eelmisel päeval füsioterapias oli õppinud, aga kah ei midagi. „Näh, me ei saagi neid nimesid kätte,“ haugatas koer pettunult ning istus maha.

„Aga proovime nii nagu me ühest muinasjutust lugesime.

Ronime üksteise otsa!“ löid kassi silmad särama. Teised oli muidugi nõus. Koer oli jälle nii elevil, ei suutnud enda saba talitseda. See vehkis nii elavalt, et pühis karul prillid eest.

Kass sõitis oma uue ratastooliga laua äärde. Karu ronis ja toetas tagakäpad ratastooli käetugedele. Koer ukerdas

Pintsel

Ott

karu kukile ning kõige lõpuks hüppas jänes pikkade kalpsakutega koera õlgadele ning vaataski täpselt nimekastiga tõtt. Jänes oli nii ärevil, et ta kõrvad hakkasid võdisema.

„Nii,“ sosistas jänes häälevärinal, „Ma ulatan! Kellele ma nime võtan?“ „Mulle! Mulle!“ hõiskas kass ja hakkas käsi plaksutama, mille peale torn veidi kõikuma löi. „Ole paigal!“ pahandas karu, „Mul ei ole ta-sakaal veel nii hea, et suudaksin liikuv alusel püsti seista. Ja tundub, et koer on salaja kommi söönud: ta tundub nii raske.“ Koer haugatas: „Võta mulle ka juba! Ma ei jõua ära oodata! Äkki saan Pontu?!“ Ta oli jälle nii elevil, et liputav saba muudkui vehkis karu näo ees, kes pidi nina krimsutades prille kinni hoidma. Jänes sobras, keeleots suust väljas, nimeede sees ning tõmbas välja ühe lipiku. Õnnetuseks ei osanud ta ju lugeda. Ta vaatas pingsalt paberile, kuid ei saanud midagi aru. Esimese tähe tundis ta ära. See oli „P“. Nüüd oli tal natuke piinlik.

Ta saatis lipiku kassi kätte, kes õnneliku häälega kurises: „Pintsel. Kui tore! Mulle meeldib“.

„Pintsel?!“, hüüatas koer, „ma tahan Pintsel endale!“ Aga jänes oli juba vahepeal uue nime välja tõmmanud.

„See on sinule, koer,“ ütles ta ja ulatas uue sildi allapoole. „Fränk“ teatas kass.

„Vägev nimi!“ mõnises karu.

Uus lipik oli jänesele käppa jäänud ja Pintsel oleks selle hea meelega ette lugenud, kui koer ei oleks nii õnnelik olnud. Ta saba pidi otsast lendama, see vehkis nii kõvasti ja ta harjutas innukalt, kuidas ennast tutvustada. Seda oli haukudes nii hea teha: „Fränk-Fränk-Fränk“. „Pst, koer, tasa! Karu on Ott!“ teatas ta. „See on hea nimi,“ ütles jänes viimast lipikut õngitsedes. „Vaata, mis mina sain?“ ütles ta veidi väriseva häälega. Teiste nimed olid nii vahvad, et ta tahtis endale ka üht taolist. „Hapsel.“ teadustas kass. „Hapsel!“ hõikas jänes ja kukkus potsatades alla ning hakkas mööda põrandat ringi hüppama. „Hap-sel. Hap-sel. See on küll Haapsalus hüppajale hea nimi.“

Ka karu ja koer olid alla roninud. Karu kohendas prillid otseks ning kummardas kerget, tõstes käpa kõhule: „Saagem tutvavaks! Mina olen Ott.“ Koer istus karu kõrvale maha ja haugatas mõnuga: „Fränk“. Kass limpsas keelega üle käpa ja käpaga üle kõrva ning ütles väga rahulolevalt: „Pintsel.“ Jänes aga hüples endiselt mööda koridori: „Hap-sel. Hap-sel. Hap-sel.“

Kadri Englas

arendus- ja kvaliteedijuht, füsioterapeut



Hapsel



HNRK 55

2009

oli aasta, mil sai alguse tänaseni kestev suvepäevade traditsioon ning mil avati kliiniline liikumis- ja kõn- nianalüüsi labor. Toimunud struktuuri- ning töökorral- duse reform pani alused meeskonnatöisema lähenemise arendamisele.



2010

oli tõsine töötegemise aasta (nii nagu aastad enne ja pärastki seda), mille vilju sai maitsta järgnevatel aastatel. Toimusid FIM®-instrumendi kasutuselevõtmiseks ettevalmistavad protsessid, alustati EQUASS Assurance põhimõtete integreerimisega haigla juhtimise alustesse.

2011

aasta kevadel sooritasid kõik ravitööga tegelevad spetsialistid FIM®-instrumendi sertifitseerimiseksami ning HNRK sai testi ametliku kasutamisoiguse. Suvel ilmus esimene HNRK ajaleht ning valmis HNRK-d tutvustav film. Sügisel sai HNRK EQUASS Assurance kvaliteedimärgi.



2012

oli juurde- ja ümberehituse aasta: uuendatud sai haigla ventilatsioonisüsteem, soojustus, aknad-uksed. Haigla- hoone A-korpusele kerkis peale uus korrus, kus lisaks klassikaliseimatele ravitöö ruumidele ka Tervisedenduse ja Rehabilitatsiooni Kompetentsikeskuse taastusravilabor neurorobootilise sisseseadega. Ehituse ajal toimus haigla põhitegevus – ravitöö – täies mahus.

2013

iseloomustavad uuendused ravitöö tegemises: kasutuse- le võeti diagnoosipõhine töökorraldus. Selle raames on kogu haigla ravitöine personal jagatud diagnoosipõhis- tesse meeskondadesse. Nii on parem arendada ja säili- tada inimeste teadmisi ja oskusi, planeerida aega ja teisi ressursse. Aasta algusest on tegutsenud HNRK Abivahen- dikeskus, pakku des sihipärasemat võimalust abivahendi- te alasteks tegevusteks.

2014. aastal on oodata HNRK juubelikonverentsi. Täpsem info uues lehes.

