

EESTI ÕDEDE LIIDU AMETLIK VÄLJAANNE

Eesti Õde

NR 1
JAANUAR
2015

.....
EOL liikmetele tasuta



Intervjuu: Kaja Mander

Kaja Mander



Kuidas said Haapsalu Neuroloogilise Rehabilitatsioonikeskuse ülemõeks?

1994. aastal otsustati kool ja haigla lahutada: kool ja kooli tervishoiutöötajad läksid haridusministeeriumi alluvusse. Siis tegi haigla peaarst Zemfira Tammik mulle ettepaneku asuda haigla ülemõe ametikohale. Olin valiku ees, kas kool või haigla. Pärast pikka mõtlemist võtsin ülemõe koha vastu. Käesoleva aasta 1. septembril täitis mul juba 20 aastat sellel ametikohal.

Millised on tööülesanded? Kas ja kuidas need erinevad statsionaari ülemõe kohustustest?

Minu tööülesanded jagunevad laias laastus kaheks. Haapsalu Neuroloogiline Rehabilitatsioonikeskus (HNRK) on statsionaarset tervishoiuteenust osutav asutus: meil on 102 voodikohta, mille hõive on läbi aastate olnud kõrge. Olen õendus-hooldusosakonna juht, mille raames pean koordineerima ja vastutama õenduse eest meie haiglas. See tähendab kolme

vanemõe kaudu 46 töötajaga osakonna töö koordineermist, tõhusa infovahetuse ja igapäevaseks tööks vajalike vahendite tagamist, koolituste planeerimist ja organiseerimist, arendustegevustes kaasärääkimist jne. Haigla ülemõena olen palju kaasatud HNRK esindamisse: võtan vastu külalisi, tutvustan asutust, aitan kaasa ürituste korraldamisele ja läbiviimisele, osalen uuenduste juurutamises. Väga keeruline on võrrelda enda ülesandeid teiste haiglate kolleegide omadega. Tavaliselt on taoliste vestluste tulemuseks olnud tõdemus, et erinevates haiglates täidavad ülemõed väga erinevaid ülesandeid ja omavad ka väga erinevaid ametinimetusi. Enda iseloomustamiseks kasutan teiste poolt nimetatut – töötajad kutsuvad mind isekeskis kombulspolitseinikuks, patsiendid aga haigla päikeseks. Tõde jääb arvatavasti sinna kusagile vahepeale.

Mis ülesanne on õdedel rehabilitatsiooni meeskonnas? Valdav tegevus kuulub füsioterapeutidele – nii vähemalt arvavad asjasse mittepuutuvad inimesed.

Sellele küsimusele vastates on kõigepealt vajalik selgitada asjako-haseid termineid. Nimelt on Eestis kaks süsteemi, mille raames tegeletakse inimeste igapäevase toimetuleku taastamise, arendamise ja säilitamisega. Need on taastusravi tervishoiusüsteemis (riiklikuks rahastajaks Eesti Haigekassa) ning rehabilitatsiooniteenus sotsiaalsüsteemis (riiklikuks rahastajaks Sotsiaalkindlustusamet). Mujal maailmas kuuluvad mõlemad tegevused ühise termini rehabilitatsioon alla. Selgitan, lähtudes HNRK põhi-tegevusest ehk taastusraviteenuse osutamisest ehk rehabilitatsioonist maailma mõistes.

HNRK on nii ambulatoorset kui ka statsionaarset neuroloogilist taastusravi ja rehabilitatsiooniteenust pakkuv haigla. HNRK-s käib patsiente üle kogu Eesti. Aastatega on HNRK-st kujunenud kompetentsikeskus neuroloogilise taastusravi, eriti seljaajukahjustusega patsientide taastusravi vallas. See on ka HNRK visioon ehk arendustegevuse keskpunkt. Kuigi HNRK struktuur on ebatraditsiooniliselt professionipõhine (arstide osakond, füsioterapeutide osakond,



õendus-hooldusosakond jne), toimub igapäevane töö diagnoosipõhistes meeskondades. Viimaseid on kolm suuremat — seljaajukahjustusega patsientidele, peaajukahjustusega patsientidele, lastele ning üks väiksem erinevate probleemidega patsientidele ehk nn varia meeskond. Meeskondades toimub eelnimetatud üksuste vahel tihe koostöö. Ükski spetsialist meeskonnas ei ole teisest olulisem: taastusravi/rehabilitatsioon on koostöö, milles kõige tähtsam osa on patsiendil. Meeskond, sealhulgas õde, toetab eesmärkide püstitamist ja nende saavutamist vastavalt enda pädevusele ja võimalustele.

Tänapäevase taastusravi eesmärgiks on pakkuda statsionaarsel taastusravil viibivale patsiendile vähemalt kolm tundi aktiivseid tegevusi päevas, kuid ööpäev on oluliselt pikem. Suure osa sellest veedab patsient õendus-hooldusosakonnas, kus tehakse õdede-hooldajate poolt tavapäraseid toiminguid, kuid lisaks toetatakse patsiendi iseseisvust ja aidatakse kaasa eesmärkide saavutamisele. Seljaajukahjustusega patsientide puhul on õel oluline osa näiteks

kateteriseerimise õpetamisel, põie- ja soolekontrolli arendamisel, aktiivse eluviisi soodustamisel jne. Muidugi ei saa mööda patsiendi põhivajaduste – söömine, magamine, pesemine jne – organiseerimisest ja tagamisest.

Kui õendus-hooldusosakond saadab hommikul teraapiatesse hästi välja puhanud, korrastatud, söönud, stabiilsete näitajatega, rõõmsa patsiendi, või on palatis kõik valmis terapeudi saabumiseks, siis on õed-hooldajad oma töö hästi teinud.

Kas osakonnas on piisavalt õdesid, hooldustöötajaid?

Selles osas saan küll rõõmsalt jaatavalt vastata. On olnud hetki, kui keegi on läinud mujale, väike-seid liikumisi tuleb ikka ette, kuid siiski on liikumine minimaalne ja see teeb rõõmu. Stabiilse paindliku ja uuendustega kaasamineva personaliga on lausa lust töötada. On ühtlane koolituse tase ja sealt on hea edasi minna.

Haapsalu Neuroloogilist Rehabilitatsioonikeskust on pärjatud tiitliga aasta

kutsehariduse sõber. Te olete palju panustanud hooldustöötajate koolitamis- saanud ka sealt oma hooldustöötajate kaadri?

Vastab tõele, et sel, 2014. aastal valiti Haapsalu Neuroloogiline Rehabilitatsioonikeskus kolme nominedi hulgast kutsehariduse sõbraks. Selline tunnustus teeb rõõmu, et meie tegemisi on märgatud ja väärtustatakse. Minul oli suur au 4. oktoobril õpetajate tunnustamise galal see tunnustus – Joosep – vastu võtta. Antud tunnustuse saamiseks esitas nominentide hulka meie asutuse Haapsalu Kutsehariduskeskus. Oleme olnud neile toeks nõu ja jõuga kutsehariduskeskuses hooldajate õppekava koostamisel ja 2-aastase õppe käivitamisel. Samas õpetame sealsetele õppuritele kolme ainet – hooldusabivahendid, aktiveerivad tegevused ja rehabilitatsioonialused. Täna on esimene kursus lõpetanud, teine just käimas ning sel sügisel õppima asunud tulemas esimesse ainesse 2015. aasta jaanuaris.



Haapsalu Kutsehariduskeskuse haridusega on hetkel üks töötaja. Sealt me väga palju töötajaid ei ole saanud, sest sinna lähevad enamasti õppima need inimesed, kes juba töötavad hooldajana mõnes teises tervishoiuasutuses või siis ei tööta hooldajana, kuid on tekkinud huvi selle vastu.

Järjepidev, elukestev õpe on üks HNRK prioriteete. Sellest aastast alustasime oma majas koostöös Tallinna Tervishoiu Kõrgkooliga hooldajate 2-aastase töökohapõhise õppega. Õpinguid alustasid 13 hooldajat. Varasemast õppest on sama tunnistusega kolm hooldajat.

Oleme panustanud hooldajate õppesse ja teeme seda ka edaspidi. Pean väga oluliseks töötajate koolitamist, sest õppinud töötajad lihtsalt ei tee oma tegevusi, vaid ka teavad, miks nad midagi teevad. Lisaksin siikohal, et mitte ainult hooldajate õppesse, vaid kogu personali õpetamisse panustame me märkimisväärselt. Kui on tegu vajaliku, kvaliteetse ja põhjendatud koolitusega, siis leitakse selleks alati võimalus ja seda ka lisaks juba planeeritule. Oleme ka praktika baasiks nii Eesti kui ka välisriikide õppeasutustele.

Paljude asutustes peetakse 60 h koolitust aastas paljuks. Kuidas on koolitamine organiseeritud HNRK-s?

Igal osakonnal on oma koolituselavare. On koolitusi, mis toimuvad regulaarselt: elustamine ödedele ja arstidele süvendatult kaks korda aastas, muule personalile üks kord aastas, kogu personalile tuletõrje-, nakkusohutuslane koolitus jne. Lisaks toimuvad koolitused lähtudes kutse- või erialast nii majasiseselt kui ka töötajad saadetakse koolitustele mujale. Koolitust 60 tunni ulatuses aastas ma paljuks ei pea. Pigem kahtlen, kas

ollakse ikka nii aktiivsed õppijad. Arvan, et koolitustundide nõudmine ja jälgimine ei peaks olema eesmärk omaette. Lähtuda tuleks ikka asutuse ja töötajate eesmärkidest ning vajadustest.

HNRK ajalehes Keskustelu avaldatud artiklis „Patsiendi arvamus on meile tähtis“ selgus, et ollakse rahulolematu liiga vähese teraapiate arvuga. Kui kättesaadav ja kellele see teenus praegu on?

Patsientide tagasisidet on HNRK süstemaatiliselt uurinud ja analüüsinud juba aastaid. Patsientide arvamus on meile tähtis. Tagasisidet küsitakse kõigilt statsionaarsel ravil olnud patsientidelt sõltumata teenuse finantseerijast. Finantseerijast tulenevalt on aga teenuse pikkus ja sisu erinevad. Taastusraviteenuse (riiklikult Eesti Haigekassa poolt rahastatud) kättesaadavus on reguleeritud Eesti Haigekassa teenuste loetelus kehtestatud tingimuste alusel. Erinevad võimalused on loodud seisundipõhiselt: patsiendid, kellega on juhtunud traumaga lõppenud õnnetus, keda on tabanud haigus või kellele on tehtud operatsioon, millest tulenevalt esineb vajaka jäämisi iseseisvas eale vastavas toimetulekus, saavad teatud aja jooksul pärast juhtunut (0,5–1,5 aastat) olla ravil 14–42 päeva. Samuti on võimalik ravi pikenemine vastavalt meeskonna otsusele. Krooniliste haigustega patsientide raviperioodi pikkus on reeglina 10 päeva ning kehtestatud on füsioteraapiateenuste arv poolaastas. Taastusraviteenusele saamise aluseks on arsti saatekiri, mille alusel HNRK ravijuht teeb otsuse, kas patsient on statsionaarseks taastusraviks sobiv ning milline raviperioodi pikkus on näidustatud.

Ravipäevade sisu kujuneb esmalt vastavalt patsiendi raviarsti arvamusele ning saab lõpliku kuju meeskonna arutelude tulemusena. Taastusravil viibivatele patsientidele on eesmärk pakkuda vähemalt kolm tundi aktiivseid tegevusi päevas, pühapäev on puhkepäev.

Rehabilitatsiooniteenuse (riiklikult Sotsiaalkindlustusameti rahastatav teenus) saamise aluseks on rehabilitatsiooniplaan, mille peab olema koostanud rehabilitatsioonimeeskond. Statsionaarse

Kui eesmärgiks on võimalikult iseseisev toimetulek, siis tuleb selle saavutamiseks sõna otseses mõttes liigutada nii keha kui ka mõistust.

teenuse pikkus on viis päeva ning päevade sisu peab olema vastavuses rehabilitatsiooniplaanis märgituga. Rehabilitatsiooniteenuse raames on rakendatud piirangud füsioteraapiateenuse hulgale aastas, samuti ei ole võimalik nn toetavate teenuste (näiteks massaaž) rahastamine. HNRK-sse on võimalik tulla omafinantseeringuga või kolmandate rahastajate, näiteks kindlustuselts, sponsor vmt toel. Nendel juhtudel on teenuse pikkus ja sisu läbirääkimiste tulemus, kuid põhilähenedamine HNRK poolt on siiski sama – meeskonnapõhine aktiivsetele tegevustele orienteeritud.

Viimase kuue-seitsme aastaga on HNRK teinud arengulise hüppe aktiivse taastusravi ja rehabilitatsiooni poole. Oluliselt on vähendatud passiivsete tegevuste, nn mõnuteenuste – vesiravi, soojaravi, mudaravi pakkumist ning

leitud ohtralt võimalusi aktiivsete tegevuste suuremaks pakkumiseks. Vannis pikutamine või soojaravi on küll mõnusad ning nõukogudeaja sanatooriumikultuurist innustatult tunduvad olulised, kuid taastusravis siiski tulemust saavutada ei aita. Kui eesmärgiks on võimalikult iseseisev toimetulek, siis tuleb selle saavutamiseks sõna otseses mõttes liigutada nii

kättesaadavaks. Kõigis Eesti piirkondades peaks inimestele võimalikult kodu lähedal olema kättesaadav ambulatoorne taastusravi kergemate, krooniliste haigusjuhtude korral, mis ei vaja statsionaarset ravi. Kindlasti peaks ühtlustuma arusaam taastusravist ja see peaks liikuma erinevate aktiivete teraapiate suunas. Vajalik on mõtteviisi muutus rohkem



Kaja Mander vastu võtmas HNRK pärjatud kutsehariduse sõbra tiitlit.

keha kui ka mõistust. Selle nihkega kaasnenud passiivsete teenuste tarbimise võimaluste vähenemine on toonud kaasa ka rahulolematust. Samas on patsientidega suhtlemine ning selgitused taastusravi olemusest seda aegade jooksul vähendanud. Lühidalt võib öelda, et HNRK ei ole sanatoorium, mõnulemissoojiga tuleb minna mujale.

Kuhu ja kuidas peaks rehabilitatsioon liikuma meie riigis?

Vastan, mõeldes rehabilitatsioonile laiemas mõttes. Toetudes sellele, mida näen igapäevaselt, peaks rehabilitatsioon kindlasti muutuma paremini

patsiendikesksema ja meeskonna-põhisema lähenemise poole ning patsiendi suuremas sisulises kaasamises. Kindlasti ei teeks paha, kui oleksid olemas võimalused käia teenuse osutamiseks patsiendi igapäevases keskkonnas – kodus, koolis, tööl. Sellised on minu mõtted, soovid.

Tundub, et lisaks headele geenidele (pean silmas nooruslikkust), pead lugu liikumisest. Oled osalenud jooksumaratonidel, mida teevad paljud tervishoiutöötajad. Samas pole kuigi palju neid, kes on seotud Naiskodukaitsega.

Ja ka see pole veel kõik – räägi lähemalt võidukast võistkonnast „Minu omad“ Valgel Laeval.

Täna komplimendi eest! See on tõsi, et pean lugu liikumisest. Arvan, et seda võib iga meie maja töötaja kinnitada, sest liigun majas korruste vahel mööda treppe, lift jäägu neile, kes kahjuks trepist liikuda ei saa. Olen osalenud kuus viimast aastat SEB Maijooksul ja viis korda sügisel SEB Maratonil, kuid seal siiski 10 km kõndijate rivi. Sellise suurepärase võimaluse osalustasu maksmise näol on meie asutuse töötajatele võimaldanud HNRK juhataja Priit Eelmäe. Osalen minule võimete kohastel aladel Läänemaal korraldavatel firmaliiga spordivõistlustel, nagu laskmine, vibu, bowling. Lemmik harrastus on rulluisutamine. Naiskodukaitse kutsuti mind 2010. aastal. Võtsin kutse rõõmuga vastu. Minu käest on küsitud, miks ma seal olen – nädalavahetustel kuskil metsas või keedad süüa ja tasu selle eest ei saa. Olen vastanud, et Naiskodukaitse on piisav annus põnevust, enese proovilepanekut, isamaa-armastust, kaunis vorm ja hea seltskond. Siin virisejaid ei ole, kedagi ei pea sundima midagi tegema, vaid kõik soovivad ise midagi ära teha. Lisaks saab palju oskusi/teadmisi. Osalen läbi Naiskodukaitse algatuse heategevuses, näiteks heegeldasime ühe aasta jooksul Läänemaal sündinud beebidele papud. Minu panuseks oli 60 paari. Keetsime kahel aastal kodust kaugel missioonil olevatele Eesti sõduritele õunamoosi jne. 2010. aastal kutsuti mind ka Läänemaa reservpäästerühma ehk maakeeli vaba-tahtlikuks pritsumehiks. Läbisin vajalikud baaskursused ja sellest hetkest olen valmis abistama inimeste otsingutel, õnnetustel.

Nüüd siis Valgest Laevast. See on patrullvõistlus, kus oleme osalenud samas koosseisus võistkonnaga nime all „Minu omad” neli aastat ning oleme saavutanud kaks korda esimese koha ja teise ning kolmanda koha ühel korra. See on tõeline müttamine mööda metsi, kraave, soid, läbi hangede. 2015. aasta kevadel plaanime võistlusel osaleda viiendat korda, et nagu juubelvõistlus. Naljatamisi oleme öelnud, et siis läheme erru ja hakkame kohtunikeks. Kokkuvõtteks ütlen, et meie võistkond ei ole teistest parem, vaid võidud on toonud kindlalt hea meeskonnatöö, üksteisega arvestamine. Kutsun siinkohal aktiivseid naisi, aga seda ju öed on, liituma Naiskodukaitsega. Kui kellelgi peaks huvi tekkima, siis vaata Naiskodukaitse kodulehele, meie oleme olemas igas Eestimaa nurgas.

Kõrvaltvaatajana tundub, et sinu päev on pikem kui 24 tundi ja suudad väga palju ära teha. Kas on ka midagi, millega pole veel saanud tegeleda, ennast proovile panna? Või millest unistad?

Tegelikult on minu päev ikka ka 24 tundi pikk. Püüan aega kasutada asjalikult, ratsionaalselt ja kindlasti luban ikka endale ka puhkeajaga basseinis/saunas, jõusaalis treenides, 10-aastase taksikoeraga jalutades, suvel rulluisutades, muruniites, väikeses iluaias nokitsedes jne. Minu jaoks on perekond olnud alati esikohal. On aegu, kus pere võttis suurema osa ajast, eriti kui lapsed väikesed olid. Kahjuks ei ole minu elus läinud kõik nii nagu oleksin soovinud. Minu pikaajaline abilelu lõppes kuus aastat tagasi. Aga öeldakse, kui üks uks sulgub, siis avaneb mitu uut.

Pisut toibunud kõigest, võtsin vastu Tartu Ülikooli Geenivaramu pakkumise hakata andmekogujaks Läänemaal. Olid põnevad kaks aastat (2008–2010), mille jooksul värbasin 300 geenidoonorit, ise nende hulgas. Sellele kõigele mõeldes arvan, et proovilepanekust piisab, aga mida kindlasti ootan – jälle vanaemaks saamist.

