



Hinnamudel

Raske maksafibroosiga patsiendid on esimesed uue võimaluse saajad

Jaanuarist lisati Eestis esmakordselt soodusravimite loetellu ravim, mille hinnakokkulepe sõlmiti riskijagamise mudelit kasutades: kalli ravimi toimeaine on telapreviir. ▶6-7



Medicine Estonia korraldas Vene delegatsioonile, kuhu kuulus ka Lev Averbah, tutvumistuuri Eesti raviasutustes.

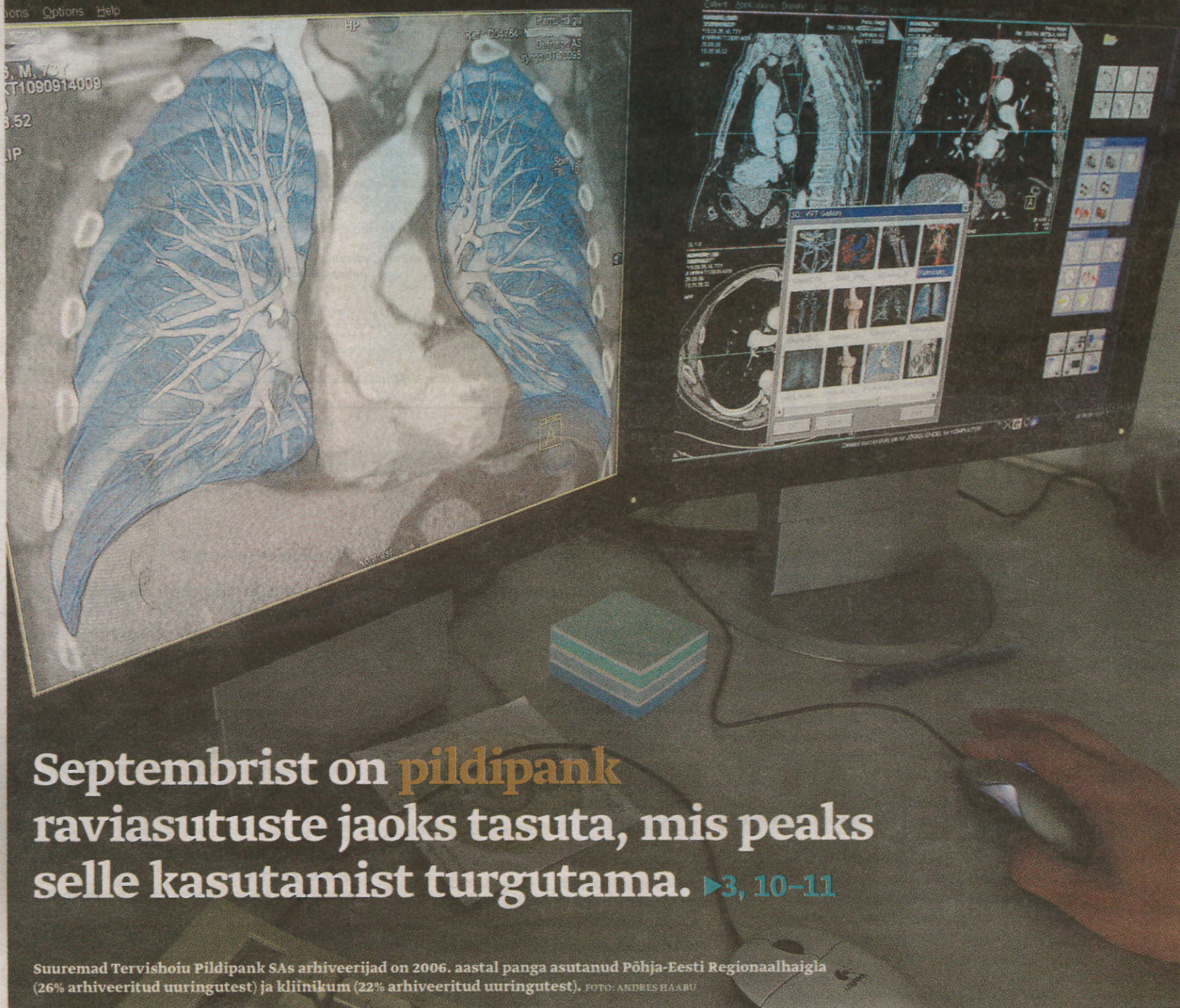
▶12-13

UUDISED Meditsiini

Sõltumatu häälekandja arstidele ja apteekritele, ilmub kaks korda kuus teisipäeval • nr 6 (263) 18. märts 2014

www.mu.ee

Riik leidis raha

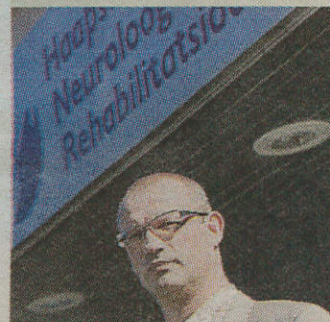


Septembrist on **pildipank** raviasutuste jaoks tasuta, mis peaks selle kasutamist turgutama. ▶3, 10-11

Suuremad Tervishoiu Pildipank SAs arhiveerivad on 2006. aastal panga asutanud Põhja-Eesti Regionaalhaigla (26% arhiveeritud uuringutest) ja kliinikum (22% arhiveeritud uuringutest). FOTO: ANDRES HAABU

Uudised Ennetuses on arenguruumi

ROOTSI ettevõtte HCP analüüsi kohaselt on haiguste ennetamine Eestis teiste Euroopa riikidega võrreldes üsna kehvast seisus. ▶8



Fookuses: närvid Paranenud on abi taastusravi alal

REHABILITATSIOONI võimalused peaju trauma ja insuldi korral on viimastel aastatel Eestis paranenud, kirjutab HNRK juht Prit Eelmäe. ▶14

Fookuses: tüvirakk Siirdamised olnud eduka ravi osaks

ALLOGEENNE vereloome tüvirakkude siirdamisest kliinikumis annab ülevaate SA TÜK hematoloogia-onkoloogia kliiniku osakonna juhataja Ain Kaare. Täna on kliinikumis tehtud 140 allogeenst vereloome tüvirakkude siirdamist, neist 77 juhul registridoo-noriga. ▶16-17

Fookuses: kopsud Lapse astmariskil seos soolestikuga

VÄIKELAPSEEAS võetud proovid näitasid, et bakteritüvede varieerumine ja mitmekesisus oli märkimisväärselt väiksem nende laste hulgas, kellel kujunes kaheaastaselt välja allergiline ekseem. ▶19

Arst vajab supervisiooni, et vältida läbipõlemist

Kuidas paremini kommunikeerida raskete haigetega ja seejuures ise läbipõlemist vältida, kirjutab PERHi onkoloogia-hematoloogiakliiniku psühholoog Veronika Pillesaar. ▶3



Bioloogilised ravimid ja biosimilarid

Tarmo Tiido ravimiametist ja István Bán Gedeon Richterist (fotol) annavad pildi bioloogilistest ravimite ja nende biosimilaridest, seotuna ka Eestiga. ▶5



Aju Neuroloogilises rehabilitatsioonis on tehtud suuri edusamme

Hea meeskonnatöö loob taastusravi efektiivsuse

Haapsalu Neuroloogilise Rehabilitatsioonikeskuse (HNRK) üks olulisi sihtrühmi on lisaks seljaaju-kahjustusega patsientidele ja lastele ka peaju kahjustusega patsiendid.

Praegu oleme veel kaugel sellest, et robotid saaksid inimest taastusravi elluviimisel asendada ja lähiajal seda ka ilmselt ei juhtu.

Priit Eelmäe

Priit Eelmäe
SA Haapsalu Neuroloogiline Rehabilitatsioonikeskus, juhatuses esimees

Kokku on peaju trauma ja insuldiga patsientidele planeeritud haiglas 102-st taastusravivoodist 36, millest enamiku täidavad siiski insuldid.

Kokku raviti HNRKs 2013. aastal 2565 haigusjuhtu, neist 541 olid peaju veresoonte haigusega patsiendid, kellele lisandub veel 115 peaju traumaga patsientide haigusjuhtu (vt joonist).

Nii Eestis kui kogu maailmas on taastusravi valdkond teinud viimastel aastatel suure hüppe nii sisulises kui ka tehnoloogilises mõttes.

Lisaks arusaamale, et stationaarne taastusravi on mõttekas juhul, kui patsient on suuteline osalema aktiivsetes tegevustes vähemalt kolm tundi päevas, on muutunud veel nii mõndagi. Kasutusele on võetud hulganisti tipp-tehnoloogilisi seadmeid, näiteks kõnnifunktsiooni treenimiseks mõeldud roboteid, mis annavad olulist täiendust senisele vahetult ja manuaalselt füsioterapeudi poolt juhendatud kõnnitreeningule.

Meeskonna tähtsus ravis

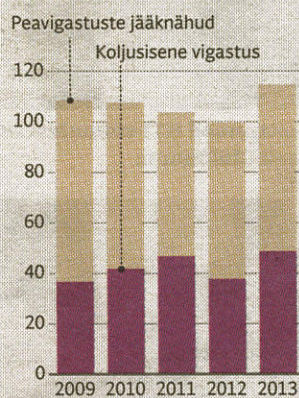
Tänapäevases teaduskirjanduses on siiski leitud, et kõnnirobotist veelgi efektiivsem on robotika kasutamine käe funktsioonide taastamisel.

Vaatamata kõigele on tänapäevased kliinilises keskkonnas läbi viidud kvaliteetsed uuringud jõudnud tõdemuseni, et kõige olulisem on spetsialisti professionaalsus ja oskus tehnoloogilisi vahendeid personaalselt rakendada. Praegu ole-



Võrdlus: Mullustest juhtudest 4,5% peajutraumad

Peaju traumaga haigusjuhtude arv HNRK-s



Allikas: Priit Eelmäe, SA Haapsalu Neuroloogiline Rehabilitatsioonikeskus (2014)

me veel kaugel sellest, et robotid saaksid inimest taastusravi elluviimisel asendada ja lähiajal seda ka ilmselt ei juhtu.

Tipp-tehnoloogia areng on olnud märkimisväärne, kuid sellest veelgi olulisemaks peetakse interdistsiplinaarset meeskonnatööd põhinevat taastusravi/rehabilitatsiooni, kus kõik meeskonnaliikmed planeerivad ühiselt koos patsiendi ja tema lähedastega teraapia eesmärgid ja monitoorivad regulaarselt ka edasiminekku ja saavutused.

Meeskonnatöö läbiviimine ei ole praegu haigekassas rahastatud teenus. Vaatamata sellele kasutatakse seda HNRKs alates 2011. aasta aprillist. Kõigi patsientidega, kes viibivad haiglas 14 või enam päeva, viiakse läbi meeskonnatöö nii ravi alguses kui ka ravi lõpus. HNRKs hindab patsiendi toimetulekut ja sõltumatust kõrvalisest abist taastusravi meeskond, kuhu kuuluvad kõik patsiendi raviprotsessis osalevad isikud FIM® instrumendi abil. Regulaarselt läbi viidud uurin-

gud võimaldavad HNRKs senisest oluliselt efektiivsemalt ja eesmärgipärasemalt taastusravi suunata ning muuta seda kuluefektiivsemaks.

Ka rahastajad hindavad senisest enam kuluefektiivsust. Intensiivsema ja agressiivsema taastusravi läbiviimise korral on ühe ravipäeva maksumus küll kallim, kuid selle arvel on võimalik vähendada oluliselt voodipäevade arvu. Keskmise insuldi taastusravi kestus USAs ja Kanadas jääb vahemikku 19-22 päeva. Selles osas ei erine Eesti taastusravi rahastamine oluliselt arenenud lääneriikide mudelist, küll aga on taastusravi voodipäeva ja teenuste maksumused kordi odavamad kui rikkama ühiskonnas.

Rahastamise võimalused

Tervishoiuteenuste loetelu paragrahv 14 käsitleb statsionaarse taastusravi rahastamist põhjalikult, kuid olgu siinkohal välja toodud mõned erinevad võimalused.

● omaosalusega ehk intensiiv-

ne taastusravi, 14- või 21-päevane taastusravi.

● 20% omaosalusega ehk funktsioone toetav taastusravi, 10-päevane taastusravi.

Insuldi korral on võimalik rakendada esimese kuue kuu jooksul omaosalusega ehk intensiivset 14- või 21-päevast taastusravi. Peaju trauma korral aga 18 järjestikkuse kuu jooksul kolmel korral ehk intensiivset 14- või 21-päevast taastusravi.

21-päevast taastusravi saab rakendada raskekujulise liikumis- ja/või siirdumiskõnnifunktsiooni häire või mõõduka liikumis- ja/või siirdumiskõnnifunktsiooni häire ning lisaks vähemalt kaks raskekujulist või mõõdukat funktsioonihäiret järgneva loetelust:

- kõnefunktsiooni häire,
- neelamisfunktsiooni häire,
- mälu- ja/või kognitiivsete funktsioonide häired,
- põie- ja/või soolefunktsioonide häired,
- tegutsemis- ja osalusfunktsioonihäire tingituna käe motoorikahäirest.

Kõigi patsientidega, kes viibivad haiglas 14 või enam päeva, viiakse läbi meeskonnatöö nii ravi alguses kui ka ravi lõpus.

FOTO: SILVER
RAIDLA