

● HAAPSALU TAASTUSRAVIHAIGLA

Minister otsis ravirahale tõhusamat kasutust

Teisipäeval oli Haapsalu neuroloogilises rehabilitatsioonikeskuses (HNRK) külas Eesti sotsiaalkaitseminister Helmen Kütt, kes peamiselt püüdis leida vähestele taastusravirahale efektiivsemaid kasutusvõimalusi.

JUHAN HEPNER
juhan@le.ee

„Oleme ausad, aeg, mille jooksul on võimalik saada rehabilitatsiooni, peaks olema rohkem juhtumist ja vajadusest tulenev,” ütles Helmen Kütt.

Praegu rahastab riik rehabilitatsiooni viie päeva ulatuses, kuid ministri sõnul võib mõni inimene vajada seda teenust hoopis pikemalt.

Raha raiskamine

„Praegu ostetakse teenuseid väga tihti juurde oma vahenditest, mida ei pruugi igal inimesel olla, või siis omavalitsuse poolt,” lausus Kütt. Ka omavalitsuste piiratud rahalist võimalust muudavad lisarehabilitatsiooniteenuse või -taastusravi ostmise tihti-lugu keeruliseks.

„Meil oli arutelu, mis see keskmine [rehabilitatsioonipäevade] summa olla võiks, aga ei ole keskmist inimest. Igaüks on unikaalne. Meedikud, füsioterapeudid ja psühhosotsiaalsed spetsialistid suudavad selle [konkreetselt inimese] vajaduse määratleda,” ütles Kütt. Ta oli kindel, et eksperdi hinnangut tuleks usaldada ja selle põhjal siis ka ravi rahastada.

Vajaduspõhine ja individuaalne ravi aitaks ministri sõnul lõppkokkuvõttes raha palju paremini kasutada. „Võib-olla igaühele mõnest korrast aastas [rehabilitatsiooni] ei piisa. See on mingil määral selle raha ebaotsustav kasutamine,” ütles Kütt.

Kütt toonitas, et sotsiaaltoetuste ja tervishoid on valdkonnad, mille piir on õhko. „Taastusravi on puhtalt meditsiiniline, rehabilitatsioon on aga sotsiaalküsimus. Kuskil on kokkupuutekoht. Praegu ei rahasta haigekassa näiteks haiglasi olevaid sotsiaaltoetajaid. Mulle meeldib väga, et selles majas (HNRK – toim.) on neid viis,” ütles Kütt.

Sotsiaaltoetaja on ministri sõnul just see vahelüli, kui patsient haiglast taas koju liigub.

„Tema edasine toimetulek on väga palju sellest, kui palju on valmis ja teadlikud tema pere liikmed,” lausus Kütt.

Ta ütles, et hindab HNRK juhi Priit Eelmäe mõtet, et sotsiaaltoetajad on tähtsad selleks, et arstid, hooldajad ja kodused



Minister Helmen Kütt kiitis Haapsalu haigla oskusi. Ta seisab käsiergomeetri kõrval, mis hindab seljaajukahjustusega patsiendi koormustaluvust.

MERILIN KAUSTEL-LEHEMETS

saaksid haige heaks anda oma parima.

Koos sotsiaalministeeriumi kantsleri Marika Priskega Haapsalus käinud minister ütles, et tööhõivereformi kontekstis, aga ka laiemalt on taastusravihaigla kompetentsil tähtis roll. „Haapsalu taastusravihaigla on hinnatumaid taastusravi-teenuse pakkujaid,” lausus Kütt. Tema sõnul väärib eriti esiletõttu HNRK teaduspõhine ja inno-

vaatiline lähenemine. Näiteks on HNRKs väga moodne liikumis- ja kõnnialatüüsi labor.

Haiglate liitumine

Kütt märkis, et rehabilitatsiooni ja taastusravi roll on ühiskonnas väga tähtis. „Kui suudaksime ravida niimoodi kõiki õnnetu või haiguse tõttu töö-, aga ka muu võime kaotanud inimesi, nagu [praegu] missioonil viga saanud, siis hiljem oleksid ku-

lud riigile väiksemad ja inimese kvaliteetselt elatud aastad palju paremad,” selgitas Kütt.

Põhja-Eesti regionaalhaigla soovi HNRKd endaga liita Kütt ei kommenteerinud, sest see on tervise- ja töoministri Urmas Kruuse vastutusalas. Kütt märkis, et koostööd tasub ravisutustel alati teha, aga võimalikul ühendamisil peaks olema mingi loogika. „Seda ei saa teha ainult raha kokkuhoiu mõttes,” ütles Kütt.

Loomaarsti märkmed

4. osa

ANN MARI
ANUPÖLD
Piirsalu
loomaarst



Vaktsineerimine ja terve mõistus

Elu võib suhtuda mitmeti ja elu hoida samuti mitmel viisil. On inimesi, kes elavad alati riski pii-
On ka teisi, kes on ennast nagu vati sisse pak-
nud. Mõned inimesed usuvad, et kõik, mis juhtu-
on ette määratud, aga paljudele on elu ka kui valge leht,
on igatihe enda teha, mis selle lehe peale ilmub. Ma arva-
et tõde on kuskil kahe äärmuse vahel. Loomaarstina tea-
et kõik asjad, mis meditsiinis juhtuvad, ei ole alati loog-
selt seletatavad. Mõni loom tuleb täiesti arusaamatul ko-
bel surma lävelt tagasi, aga teine libiseb vastu igasugust lo-
gikat kuristikku. Meditsiinis on paratamatu, et mingil h-
kel hakkad uskuma, nagu oleks midagi, mingi arusaama-
asjaolu, mida me mõjutada ei suuda.

Õnneks on saatust mõjutavaid tegureid omajagu. Ter-
se mõistes on neist ehk üks peamisi vaktsineerimine – t-
ming, mis on inimestel (loodetavasti!) täiesti iseenesestmõ-
tetav ning peaks olema samuti meie koduloomade puhul.
Vaktsineerides teete aktiivse valiku ning otsustate jaatav-
selle kasuks, et oma looma tervist hästi hoida. Profülakti-
mõttes ei ole meile kuigi palju „tööriistu” kätte antud, ku-
see, mis on, toimib tõhusalt ning on viimase saja aasta joo-
sul miljardeid elusid päästnud nii inimeste kui ka looma-
seas! Arvan, et on iga inimese kohustus seda ka kasutada.
Ravimitööstusele võib igasuguseid etteheiteid teha ja nii m-
nedki neist võivad ka põhjendatud olla. Aga kui keegi usu-
et vaktsiini on puhtalt raha tegemise eesmärgil välja ar-
datud, ei ole see mitte ainult lihtsameelne, vaid ka rumal
ignorantne arusaamine.

Esimene tõhus vaktsineerimine tehti juba aastal 17-
kui inglase arst Edward Jenner kasutas seda r-
gete vastu. Tema uuringud olid motiveeritud ka t-
duslikust prestiižist, aga mis tähtsam: ta soovis p-
tada rougete epideemia, mis laastasid tollel ajal terveid l-
nu, tappes ja moonutas inimesi igaveseks. Jenneri kats-
olid väga algelised ja nende aegade vaktsiinide tootmises-
suudetud veel hoida puhtust. Meditsiin on arenenud ni-
vaktsiinid koos sellega. Muide, sõna „vaktsineerimine”
rineb ladinakeelsest sõnast vacca (lehm), sest esimene va-
siin tehti lehma rõugete alusel.

Haiguse kulg ühes populatsioonis on alati olnud s-
suur osa on vaktsineeritud. Kuna me ei suuda loomade (e-
ka inimeste) seas kunagi tagada 100% vaktsineeritud is-
deid, ei saa me neist haigustest kunagi täiesti vabaks. K-
aga saate oma kassi ja koera paljudest haigustest säästa, l-
neid vaktsineerite.

Kas olete kunagi näinud kassigripi põdevat kassi? Kes-
nult nohiseb ja kellel silmad punetades ja paistetades ku-
gi pea sisse ära kaovad? Või kutsikat, kes parvoviiruse e-
ägeda kõhugripi nakkuse tõttu mõne päevaga ja mõniko-
isegi paari tunni vältel hinge heidab? Kas sooviksite ka o-
loomade sellist saatust? Need on vaid kaks näidet haig-
test, mis võiksid vaktsiinide abil juba ammu minevikku k-
luda, kuid mis paraku veel endiselt loomaarsti igapäev-
töö hulka kuuluvad.

Loomaarstid peavad sageli olema geniaalselt mu-
funktsionaalsed, et kõiki nõudeid, mis töö neile o-
tab, hästi täita. Mõnikord on töö loomaga nii p-
geline, et me ei suuda enam selgitustööle inime-
ga piisavalt panustada. Vahel aga tundub, nagu ei räägik-
me oma klientidega sama keelt. Mäletan hästi, kuidas ü-
mu kolleegi juurde sattus pesakond parvoviirusega ku-
kaid. Haigus, mis oluks olematu, kui kutsikate ema ol-
olnud vaktsineeritud. Loomaarst andis endast loomade
mel parima, ravis ja tupsutas ja tilgutas kutsikaid mitu ö-
ja päeva ning suutis selle haiguse tõttu surmale määrat
pesakonnast kaks kutsikat päästa. Nii hästi, nagu ta väh-
oskas, selgitas tohter loomaomanikule kõiki probleemi-
gamaid, soovitas kutsikate ema esimesel võimalusel va-
sineerida ning saatis siis päästetud loomakesed koju to-
ma. Mõõdukas kaheksa kuud, kui sama koera omanik
arsti ukse taga uue pesakonnaga, sama haigusega. Pesak-
na ema oli endiselt vaktsineerimata. Loomaomaniku nä-
õhkus tõelist ahastust ja arusaamatust, kui ta kastitäre-
revaid kutsikaid loomaarsti poole lükkas ja teatas: „No
le ometi siis nüüd, mis haigus see selline on? See on ju
gu needus. Needus!”

Jah, needus on ta tõepoolest, kui vaktsineeritavaid l-
gusi tõsiselt ei võeta.

KOMMENTAAR

Haiglate liitmisel peab mõte olema

PRIIT EELMÄE
taastusravihaigla juht

Vajaduspõhine rehabilitatsiooniteenus peaks olema korraldatud nii, et arvesse oleks võetud inimese personaalsed vajadused ja püstitatud selgesuunaline eesmärk. Näiteks inimese ettevalmistamine tööturule sisenemiseks füüsiliselt ja ka vaimses mõttes. Selleks on HNRK val-

mis pakkuma nn programipõhiseid teenuseid.

Näiteks siiani oleme HNRKs katsetanud kolmenädalasi rehabilitatsiooniprogramme, mille eesmärk on seljaaju traumaga inimeste tööturu aktiivsetele teenustele suunamine. Programmid on olnud edukad ja on vaja neid kindlasti jätkata.

Haiglate võrgustumist olen arutanud mõlema piirkondliku

haigla (Põhja-Eesti regionaalhaigla ja Tartu ülikooli kliinikum – toim.) juhiga, kuid kindlaid otsuseid veel tehtud ei ole. Võrgustumisega peaks kindlasti kaasnema mingi kvalitatiivne nihe. Võrgustumine niisama võrgustumise pärast ei ole kindlasti mõistlik.

Kasu peaks olema sellest eelkõige patsientidele, samuti võrgustuvale tervishoiuasutustele enestele. Võimalusi on mitmeid,

kuid tähtsaim on ehk see, et komplekteeritud neurotrauma rehabilitatsioon toimuks ühes Eesti pädevuskeskuses – HNRKs. See on kindlasti kulutõhusam rahastaja poolt vaadates ja sisukam patsiendile.

Juba lähiajal on kavas siiani hästi toimunud koostööd veelgi tõhustada. HNRKl on kindlasti oskusi, mida jagada piirkondliku haiglaga.