Haapsalu
Neuroloogiline
Rehabilitatsioonikeskus

KESKUSTELU

Nr. 20 / detsember 2020

Hea Keskustelu lugeja!

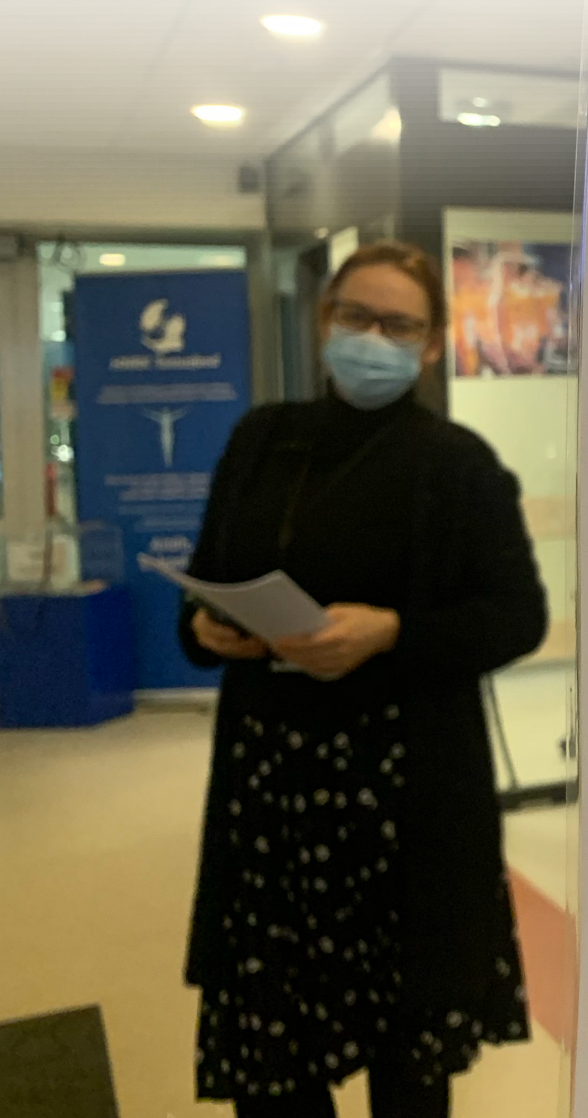
Sel aastal oleme elanud ajas ja tingimustes, mis on meile tundmatud ja mis tabasid meid ootamatult. See on olnud katsumuste aasta, mis on nõudnud meilt kiiret kohanemist ja veelgi kärmemat mõtlemist. Kevad näitas meile ilmekalt – nagu kriisid ikka – kus on suurimad nõrkused ja kus tugevused, kes on abiks ja kes hakkab kulutama lisaenergiat või suisa olukorda hullemaks muutma. Tänaseks on selge, et kevad oli vaid intensiivne soojendus, sest pikemaajalisem teistmoodi olukord alles kogub hoogu ning keegi täpselt ei tea, millal see lõppeb või millised on mängureeglid. Selge on see, et me oleme sattunud uut moodi reaalsusesse, mis ei ole ajutine seiklus, vaid pakub närvikõdi ja mõtteainet veel paljudeks kuudeks.

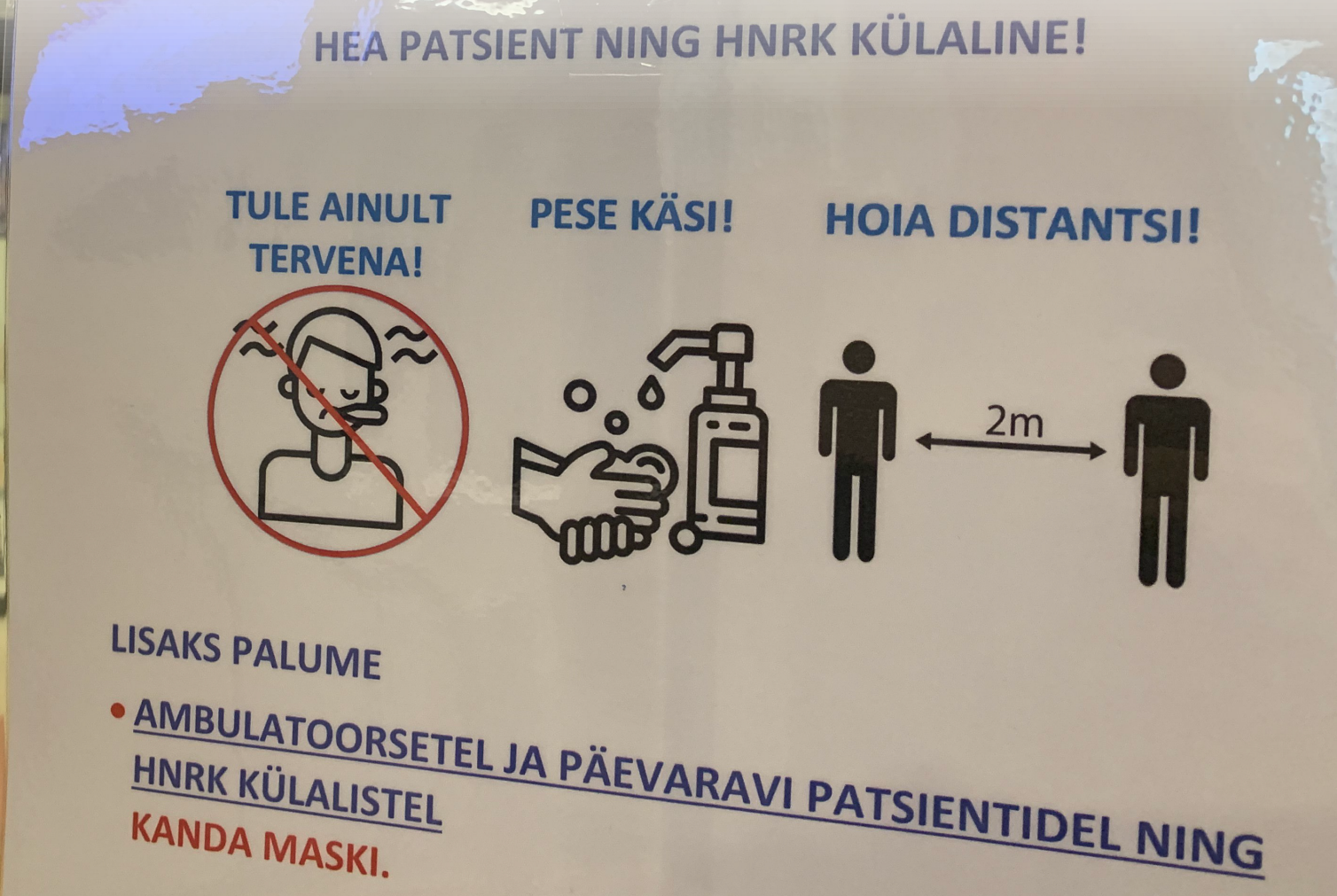
See kõik kehtib ka, arusaadavalt, HNRK kohta. Neil hetkedel, mil plaanilise ravitöö peatamine meie põhitegevust oluliselt kärpis, püüdsime kiirelt koondada ressursid arendustegevustesse, et ravitööst vabaks jäänud aeg sisukalt täita. Selle tulemusi näeme uuest aastast HNRK siseterviserajas, uute hindamisvahendite – WeeFIM ja FAM – kasutusele võtmises, harjutuste videoteegi loomises, läbi viidud virtuaalsetes koolitustes, eluslabori teenuste väljatöötamises ja paljus muus. Ülejäänud kevadised hetked kulusid meie põhitegevusele taastusravi ja rehabilitatsiooniteenuseid osutades, kusjuures väga kiirelt muudetud tingimustes – kaugvastuvõttude rakendamine, ruumide ümberkorraldamine, teenuse osutamise protsesside muutmine –, et tagada suuremat ohutust. Sealjuures püüdes leida tasakaalu nakkustõrjenõuete, HNRK ruumiliste võimaluste ja taastusravi-rehabilitatsiooni pärisolemuse vahel.

Täna, seda juhtkirja kirjutades, on väga klaar, et nakkushaigusest tingitud hädaolukorras on lihtne taastusravi ära unustada ning keerukas seda osutada. On kindel, et saabunud uus reaalsus tähendab sel samal hetkel täna ja igal järgmisel päeval, et HNRK teenuste osutamine on jätkusuutlik vaid juhul kui igaüks, kes HNRK-sse tuleb – nii patsient, töötaja kui (praegu eriti harva esinev) külaline – võtab ette pandud nakkustõrjemeetmeid tõsiselt ja täidab neid väsimatult ja hoolikalt. Veelgi enam, on ka oma eraelus vastutustundlik ja tähelepanelik ning teeb kõik endast oleneva, et mitte saada ise nakkuse edasikandjaks. Vaid töötavas, nakkusevabas, taastusravihaiglas saab teenuseid tarbida ja osutada. Kaugemasse tulevikku vaatavalt aga tähendab uus olukord vajadust senisest paindlikuma taastusravi ja rehabilitatsiooni korralduse järele: suuremat rõhku patsiendi oma vastutusele taastumise teel ning spetsialistidele võimalusi patsiendi tõhusamaks toetamiseks kaugemalt, harvemini ja pikema aja vältel ehk selliste teenuste arendamist, mis aitaksid vähendada survet statsionaarsetele käsitlustele, kuid aitaksid tagada toimekaid ja rahulolevaid ühiskonna liikmeid.

Jaksu ja rahulikku meelt, hea lugeja, argipäevaks ja saabuvateks pühadeks! Tugevat tervist!

Lugupidamisega
Kadri Englas
HNRK juhataja





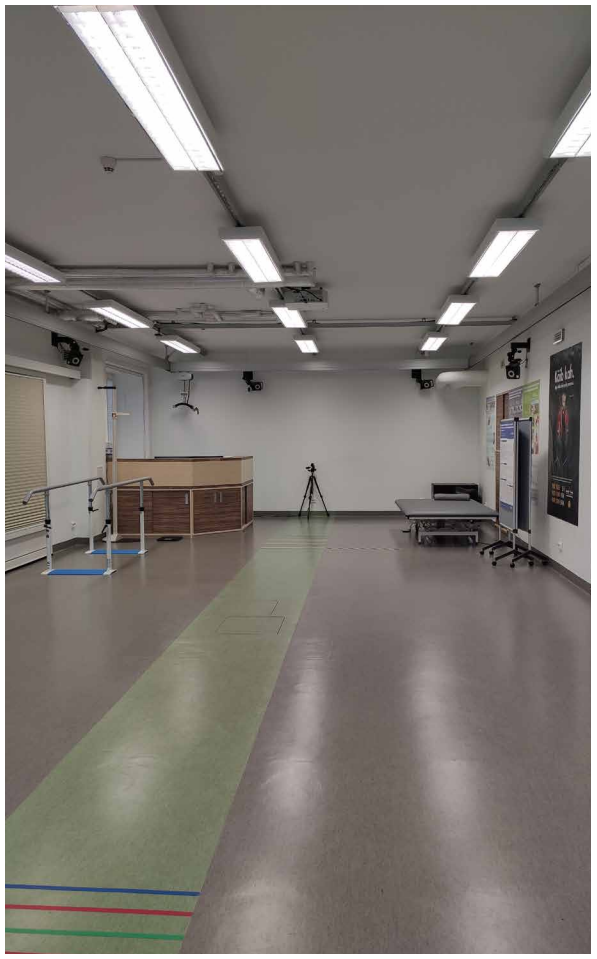
3D KÕNNIANALÜÜS

2020. aastast on HNRKs taasavatud kõnnilabor, kus on võimalus teostada 3D kõnnianalüüsi. HNRK kõnnilaboris on infrapuna- ja videokaamerad, dünaamilised jõuplatvormid, EMG andurid, 3D liikumisanalüüsi süsteem VICON ja helkurmarkerid.
Hetkel tegutsevad kõnnilaboris kaks spetsialisti ja kõnnianalüüsi teostatakse ühele inimesele nädalas. 3D kõnnianalüüsiga salvestatakse inimese kõnd digitaalselt, mis võimaldab selle detailset hindamist ja annab lisaväärtuse erinevate kliiniliste otsuste tegemisel. 3D kõnnianalüüsiga on võimalik uurida inimese liikumist täpsemalt kui visuaalselt. 3D kõnnianalüüsiga salvestatakse ajalis-ruumilised parameetrid (kõnnikiirus, sammude sümmeetria jne), kinemaatilised näitajad (liigesliikuvus kõnnil), kineetilised näitajad (jõumomendid ja võimsus, lihaskonna bioelektrilised näitajad).
Kõnnianalüüsi tulemusel on võimalik planeerida taastusravi, seada eesmärke, hinnata sekkumise tulemuslikkust, kirurgilise sekkumise vajadust ja ravimite manustamise vajadust (nt spastika alandamiseks). Täpsemalt saab uurida ortooside ja proteeside sobivust (k.a tallakõrgendused) ning kohandada abivahendeid.
Kõnnilaboris on võimalik uurida muuhulgas tserebraalparalüüsiga laste (nt enne/pärast selektiivset dorsaalset risotoomiat), selja- või peaajukahjustusega patsientide ja endoproteesitud patsientide kõndi. Kõnnianalüüs on väga mahukas uuring, seetõttu peab kõnnianalüüsile saatmiseks olema konkreetne küsimus, millele soovitakse vastust.

Nõuded patsiendile kõnnianalüüsile saamiseks:
- kõnnib iseseisvalt;
- seisab vähemalt 30 minutit;
- ei ole tugevalt ülekaaluline (mõõtmisvea oht naha aluskoe liikumise tõttu);
- kuni keskmise kukkumisriskiga;
- on piisavalt kognitiivselt võimekas juhiste järgimiseks.

Kõnnianalüüsi protsess

Enne kõnnianalüüsile saatmist teostab füsioterapeut inimese põhjaliku kliinilise hindamise. Hinnatakse liigesliikuvust, lihasjõudu, -elastsust ja –toonust, selektiivset motoorset kontrolli, funktsionaalseid oskusi ja luulisi deformatsioone.
Uuritava kehale paigutatakse infrapunakiirgusel reflekteeruvad markerid ning seejärel palutakse uuritaval tavapärasel viisil kõndida. Kõnd salvestatakse infrapuna- ja videokaameratega VICONi süsteemi. Keharaskuse jaotus kõnnil fikseeritakse jõuplatvormide poolt. Seejärel algab andmete analüüs, mis on põhjalik ja aeganõudev protsess. Andmete analüüsi põhjal

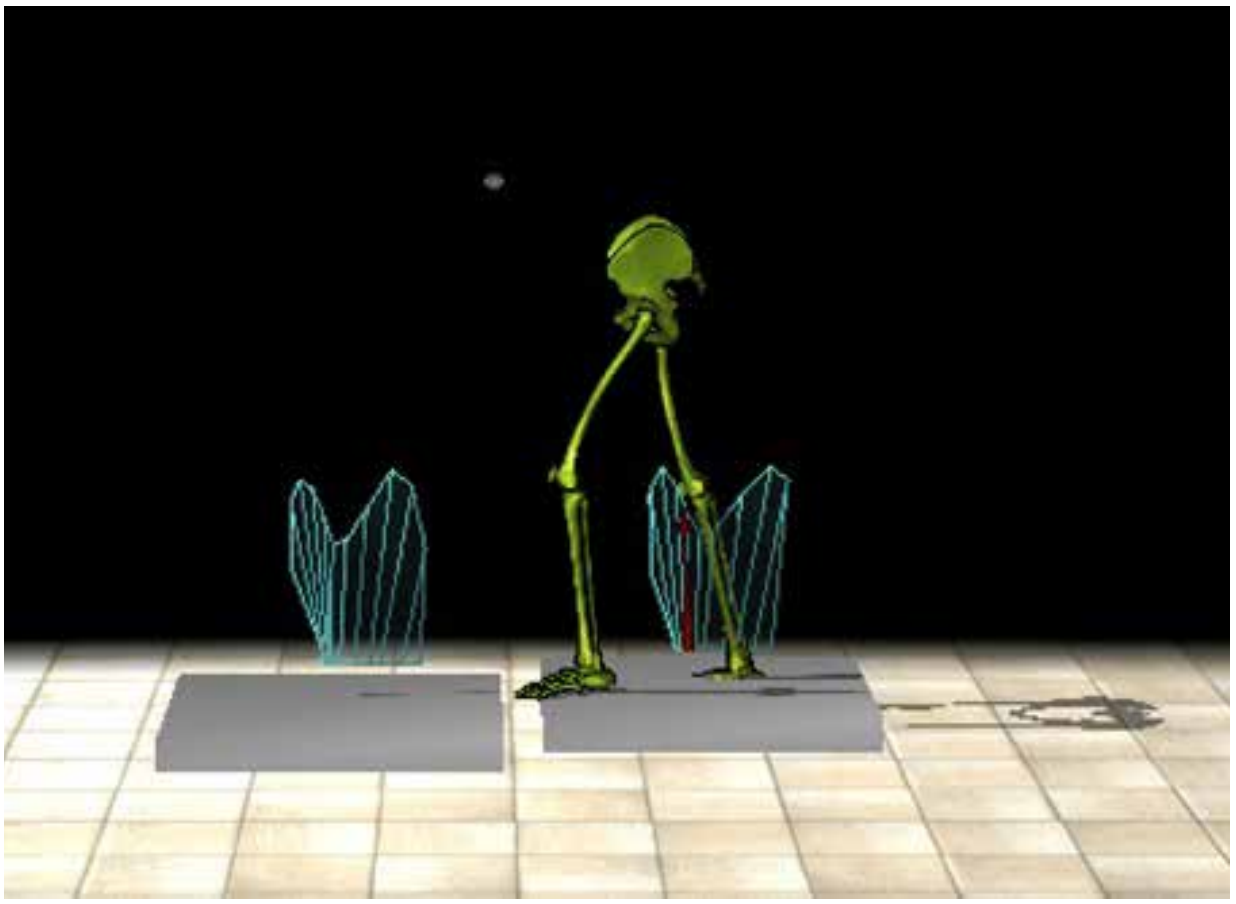


3D kõnnilabor

koostatakse kõnniraport, mis vastab esitatud küsimusele. Kõnnianalüüsi tulemused arutatakse läbi raviarsti, füsioterapeudi, patsiendi/kliendi ja kõnnilabori spetsialistidega ning edasised otsused tehakse meeskonnasiseselt.

Killu Mägi
füsioterapeut

Leel Jaer-Eer
füsioterapeut



Kõnnianalüüsil tekkiv kujutis

HNRK TOIMIMINE KOROONAVIIRUSE AJAL

Novembrikuu kahekümne kolmanda päeva hilistel õhtutundidel, kui neid sõnu paberile panen, on koroonaviiruse teine laine Eestis tegemas rekordeid, mida me varem näinud ei ole. Mõtteharjutused, nüüdseks selge soojendus, mida esimese laine ajal tegime, tulevad küll kasuks, kuid on ilmselge, et seisame veelkord silmitsi uue reaalsusega.
Koroonaviirus – nii hästi kui hetkel teame – levib peamiselt õhu kaudu, mistõttu on viimaste kuudega omandanud teistsuguse tähenduse terminid 'lähikontaktid', 'distantsi hoidmine', 'piiratud ja läbimõeldud sotsiaalsed kokkupuuted' jne. Teisisõnu, kõik mis taastusraviga kaasneb, on ühtäkki keskmisest ohtlikum. Mida lühemad ja kaugemad on inimeste vahelised kokkupuuted, seda keerukam on koroonaviirusel levida. Paraku ei ole taastusravis lühikeste ja kaugete kontaktidega suurt midagi ette võtta: teraapiad kestavad üle 15 minuti, sageli on tarvis füüsilist abistamist või juhendamist, taastumist toetav on teistega suhtlemine ja suhestumine, s.h. grupiviisilised tegevused. On olnud päris suur kimbatus leida tasakaalu soovitatud nakkustõrjenõuete ja vajalike sekkumisstrateegiate vahel, kuid on kindel, et kohandusi tuleb teha, sest nakkusohtlikkus või suisa nakatunutega taastusravihaiglas ei ole võimalik osutada ühtegi teenust. Nii kaua kui koroonaviirus levib, on kõigest kõige olulisem rakendada sellised teguviise, mis aitavad pahalase hoida HNRK töötajatest ja patsientidest võimalikult kaugel. Siinkohal on lühike ülevaade meetmetest, mida HNRK rakendab, et seda tagada.

Esmalt, nakkusohutuse tagamise aluseks on iga inimese mõistlik suhtumine ja vastutustundlik käitumine. Nõnda kulub vähem energiat mõttetuteks selgitusteks ning kõigile jääb rohkem aega, et leida võimalikult häid lahendusi. Seega, nakkustõrjemeetmed:
- Haiglasse võivad tulla vaid inimesed – töötajad ja patsiendid – kes on terved. Igasuguste ülemiste hingamisteede sümptomitega tuleb jääda koju ja anda nendest HNRK-le märku.
- Haiglas on oluline järgida kätehügieeni reegleid: pesta käsi tihti seebi ja veega või desinfitseerida.
- Oluline on hoida vähemalt 2-meetrist distantsi.
- Maskide kandmine on kohutuslik, kui HNRK seda haigla sissepääsul ütleb. Kirjatüki valmimise hetkel on maski kandmine kohustuslik kõigile töötajatele, ambulatoorsetele ja päevaravi patsientidele ning statsionaarsetele patsientidele, kelle nakkusohutust on vaja kontrollida. HNRK-s kasutame kirurgilisi maske.
- HNRK-sse võetakse patsiente, kelle tervisedeklaratsioon on puhas. Vajadusel palutakse mitte rohkem kui 48 tundi enne HNRK-sse saabumist teha koroonatest.
- Patsientide külastamine on keelatud. Kui külastamine on mingil põhjusel hädavajalik, tuleb see HNRK-ga läbi rääkida.
- Statsionaarsetel patsientidel on kohustus viibida kogu raviperioodi jooksul HNRK territooriumil. Erandiks on jalutuskäigud vabas õhus HNRK lähiümbruses, kohtumata kõrvaliste isikutega. Poes, kontserditel vmt rahvarohketes asukohtades käimine ei ole lubatud.
- Ambulatoorsetel ja päevaravi patsientidel on kohutus raviperioodi jooksul oma tervist tähelepanelikult jälgida ning sümptomite tekkimisel mitte ravile tulla, sellest HNRK-le teada andes. Oluline on raviperioodi jooksul vältida nakkusohtlikke olukordi.
- Ümber on korraldatud HNRK tavapärased tööruumid ja -korraldus, et ambulatoorsete ja päevaravi patsientide ning statsionaarsete patsientide kokkupuuted oleksid välditud või võimalikult minimaalsed, s.h. on nõnda planeeritud spetsialistide töö ja graafikud.

Kõik muud nakkustõrjenõuded on kirjas HNRK nakkustõrjejuhendis. Need nõuded, mis tulenevalt olukorrast sagedamini muutuvad, on HNRK-sse tulijatele selgitatud saabumisel.

Täname kõiki asjaliku ja kaasamõtleva suhtumise eest!
Kõigile tugevat tervist!

Kadri Englas
HNRK juhataja

HAAPSALU NEUROLOOGILISES REHABILITATSIOONIKESKUSES TEGUTSEB ELUSLABOR

Eluslabori näol ei ole tegemist tavamõistes laboriga, vaid pigem kohaga, kus saab mitmekülgselt katsetada erinevaid innovatsioone. See tähendab, et proovile pannakse näiteks uued tooted või teenused ning seda kõike päriselu keskkonnas.
HNRK Eluslaboris pakume avatud päriselu elementidega innovatsioonikeskkonda nii taastusravis ja rehabilitatsioonis kui ka terviseedenduses, hoolekandes või üldisemas patsientide ravis vajalike toodete, teenuste või metoodikate arenduseks ja uuenduste katsetusteks.
Eluslabori väljatöötamisega alustasime rohkem kui 2 aastat tagasi Euroopa Teadusprojekti ProVaHealth toel, kus ühistegevuse tulemusena pandi alus või arendati edasi 14 eluslaborit Läänemere piirkonnas. Pilootide käigus töötasime välja nii täpsema protsessi testimise teenuste osutamiseks haiglas kui ka eluslabori teenused, millega saame oma klientidele/partneritele erineval moel kasulikud olla. Tänaseks lõppenud rahvusvahelise projekti käigus viisime läbi 2 mahukamat koostööprojekti väikeettevõtetest testpartneritega: koos Läti start-up ettevõttega Custom 3DTech WIDE testisime innovaatilise 3D printtehnoloogia abil toodetud laste individuaalseid hüppeliigese ortoose, et saada kogemusi 3D prinditud ortooside kasutamisel patsiendi kõnnifunktsiooni toetamisel või asendiravis; käesoleva aasta alguses saime olla kasulikud Soome ettevõttele Sanoste OY treeningharjutuste rakenduse (mis on välja töötatud patsientide abistamiseks ja motiveerimiseks kodustes treeningutes) ning selle kasutatavuse analüüsimisel - seda HNRK terapeutidelt ja patsientidelt kogutud tagasiside põhjal.

Miks just HNRK poolt pakutav eluslabori teenus?

- Võimalus testida tooteid, protsesse, teenuseid ja metoodikaid professionaalses, kliendikeskses ja toetavas haigla keskkonnas, kaasates nii suurel hulgal kompetentseid spetsialiste kui ka laia varieeruvusega tsükliliselt haiglas ravil olevaid patsiente.
- Laialdased ja pikaajalised kogemused taastusravi haiglana + kaasaegsed tipptehnoloogilised taastusravi seadmed ja metoodikad teenuse osutamisel ning selle tulemuslikkuse hindamisel + mitmete spetsialistide osalemine arendus- ja teadusprojektides, võimaldavad kvaliteetseid ja tõenduspõhiseid konsultatsioone kliendile.
- Tihe koostöö erinevate spetsialistide, patsientide ja nende lähedaste vahel aitab paremini mõista lõppkasutaja perspektiivi.
- Rohkem kui 2-aastane kogemus eluslabori teenuse osutamisel ja testimise protsessi juhtimises.

Ootame HNRK Eluslaborisse eelkõige **tootjaid**, **tervishoiuasutusi** ja **teadusasutusi**, aga ka maaletoojaid ja haridusasutusi, kes soovivad oma **arendusi testida** või **vajavad** toodete, teenuste ja metoodikate edasiarenduseks **konsultatsioone**.

Eluslabori protsess

Eelkõige oleme avatud koostööle partneritega, kelle **tegevus on seotud:**

- taastusravis kasutatavate või taastusraviga seotud näitajate diagnostikaseadmetega;
- füsioteraapia ja tegevusteraapia tehnoloogiliste seadmete, abivahendite ja materjalidega;
- piiratud liikumisvõimega (s.h ratastoolikasutajate) inimeste treening- või muud aktiivsust suurendavate seadmetega ja (digitaalsete) lahendustega;
- kaugvastuvõttudega seotud lahendustega;
- digitaalsete suhtluskanalite, keskkondade ja/või terviseteenustega patsientide ja tema lähedase ning haiglapersonali vahel;
- digitaalsete keskkondadega, mis toetavad krooniliste (s.h taastusravi) patsientide ravi ja/või psühholoogilist toimetulekut;
- tootete või tarvikutega ratastooli kasutajate igapäevategevusteks ja voodihaigete abistamiseks;
- individuaalsete abivahenditega taastusravi patsientidele;
- turvaandurite ja patsientide jälgimisseadmetega (GPS või muud lahendused) haiglatele ja hoolekande asutusetele.

Eluslabori tegevusse kaasame peamiselt HNRK ja Tervisedenduse Rehabilitatsiooni Kompetentsikeskuse taastusravilabori (TEREKK) spetsialiste ja tipptehnoloogiat. Lisaks spetsialistidele kaasame vajadusel ka HNRK-s taastusravil olevaid patsiente.
Käimasolevatest projektidest oleme alustanud koostööd „Caremate" hoolekandesüsteemi ja platvormi pakkujatega CareMate OÜ, et koguda HNRK patsientidelt, kes „Caremate" süsteemi kasutavad, tagasisidet ja ettepanekuid kasutamise kohta, samuti aitame jälgida omaltpoolt süsteemi kasutatavate patsientide toimetulekut.

Kellele ja mil viisil saame Eluslaboris pakutavate teenustega abiks olla, selle kohta leiab täpsemat infot HNRK Kodulehel: www.hnrk.ee/projekt/eluslabor/.

Oled oodatud HNRK Eluslaborisse!

Maire Nigul
kvaliteedispetsialist

Eluslabori protsess

UUED HINDAMISVAHENDID INIMESTE TOIMETULEKU ANALÜÜSIMISEKS – WEEFIM & FAM

WeeFIM®-i ehk lastele mõeldud Funktsionaalne Sõltumatuse Skaala (FIM®, ingl. keeles *Functional Independence Measure*) kasutuselel võtmine on HNRK laste osakonnal juba mõnda aega meeles mõlkunud, kuid sel aastal jõudsime praktiliste sammudeni, et unistus ellu viia. Kevad-suvisel perioodil õppisid WeeFIM®-i tundma haiglasisesed koolitajad, sügisel koostasime koolitusmaterjalid ning novembri lõpus toimus laste meeskonna koolitus. Detsembrikuus said tehtud kasutuseksamid ning selle edukuse tunnustuseks WeeFIM®-i kasutamise sertifikaat. Aasta algusest oleme kenasti valmis WeeFIM®-i kasutama ning ka HNRK-s käivate laste funktsionaalset toimetulekut senisest objektiivsemalt iseloomustama. WeeFIM®-i ülesehitus on sama täiskasvanutele mõeldud FIM®-iga, kuid alaosade selgitused on laste spetsiifilised. Samuti on eraldi koostatud hindamismetoodika imikutele ja väikelastele ehk WeeFIM®-i 0-3-aastaste skaala.
Funktsiooni hindamise instrument – **FAM** (ingl keeles *Functional Assessment Measure*) töötati välja lisaks FIM®-ile), et käsitleda spetsiifilisemalt neid hakkamasaamise valdkondi, mida FIM®-s vähe rõhutatakse. FAM-i alateemade eesmärgiks on hinnata häireid patsiendi kõnes, psühhosotsiaalses toimetulekus ja kognitiivsetes funktsioonides. 7-astmeline hindamisskaala on loodud FIM®-st lähtuvalt ja see hindab patsiendi sõltumatust, kõrvalabi vajaduse suurust, abivahendite/kohanduste kasutamist ning patsiendi panust protsentides konkreetse tegevuse edukaks sooritamiseks. FAM on 12-osaline täiendus FIM®-le. HNRK on FIM®-i kasutanud aastast 2011 ning sel aastal võeti ette FAMi tõlkimine, õppimine ja õpetamine. 2021. aasta algusest oleme valmis ka FAMi kasutama.

FIM®-i alaosad	FAM-i alaosad
Motoorsed alaosad	
Söömine	Neelamine
Välimus	Autosse siirdumine
Pesemine	Juurdepääs kogukonnale
Ülakeha riietamine	Lugemine
Alakeha riietamine	Kirjutamine
Tualeti toimingud	Kõne arusaadavus
Põie kontroll	Emotsionaalne seisund
Soole kontroll	Piirangutega kohanemine
Siirdumine voodis	Tööalane võimekus
Siirdumine tualetis	Orienteerumine
Siirdumine dušši all/vannis	Tähelepanu
Kõndimine	Ohutus
Treppidel liikumine	
Kognitiivsed alaosad	
Arusaamine	
Eneseväljendus	
Sotsiaalne interaktsioon	
Probleemide lahendamine	

Kadri Englas
HNRK juhataja

Noormees pluusi nööpimas

Rõõmsad pintslitõmbed

VÕIDUPÄEV ABIVAHENDISÜSTEEMIS – PABERIST ABIVAHENDIKAARDI KADUMINE

Abivahendeid vajas Eestis 2019. aastal 56 000 inimest ning eelmise aasta abivahendite eelarve oli umbes 13 miljonit eurot. See kõik on siiamaani tähendanud tähelepanuväärselt suurt paberitööd ja aega. Kõik soodustusega müüdud abivahendid on siiamaani sisse kantud papist kaante vahele, mis on teinud väga ebamugavaks nii ostja kui müüja elu. Need, kes on ostnud läbi aastate igal kuul mitmeid erinevaid asju, teavad kui tülikalt paks võib olla üks lisalehtedega abivahendikaart. Nüüd, aastal 2020, oleme astumas ka abivahendite valdkonnas lõpuks e-riiki.

E-riigi häbiplekk võib nüüdsest prügikasti lennata

Abivahendite e-teenuse arendused jõudsid lõpuks esimesse etappi, kus kehtib digitaalne isiklik abivahendi kaart. Kõik soodustingimustel tehtud tehingud lähevad reaalajas Sotsiaalkindlustusametini. Teenuse osutaja näeb otse kliendi õigustatust ja seda, millal inimene viimati mingit abivahendit ostis ning välistab olukorra, et keegi samal kuul mitmest kohast mähkmeid ostab rohkem kui talle soodustingimustel määratud. Sotsiaalkindlustusameti teenuste osakonna äriteenuste nõuniku Triin Teresa Veensalu sõnul on viimase aasta jooksul koos Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskuse (TEHIK) ja arenduspartneriga Iglu OÜ pingutanud ühtse meeskonnana, et teha algus abivahendite e-teenuse arendamise teekonnal ning tuua õige pea inimesteni tänasest palju mugavam ja lihtsam teenus.

Novembrikuus kasutati veel paralleelselt ka vana paberkaarti, ent alates 1. detsembrist pole see enam õnneks vajalik. On olnud väikeseid viperusi uude süsteemi kolimisel, aga üldjoontes kõik töötab ja müügiprotsess on palju kiirem. Ainuke asi, mida inimene nüüd abivahendi ostmiseks ettevõttesse minnes kaasa peab võtma, on abivahenditõend ja isikut tõendav dokument. Vaja ei ole ka puuet ega töövõimet tõendavat dokumenti, sest selle info leiab müüja otse sotsiaalkindlustusametist päringut tehes. Ainuke erand võib olla õppimise tõend puudega noorel vanuses 18-26 aastat, kui õppesüsteemi info pole sügiseti veel Sotsiaalkindlustusametini jõudnud.

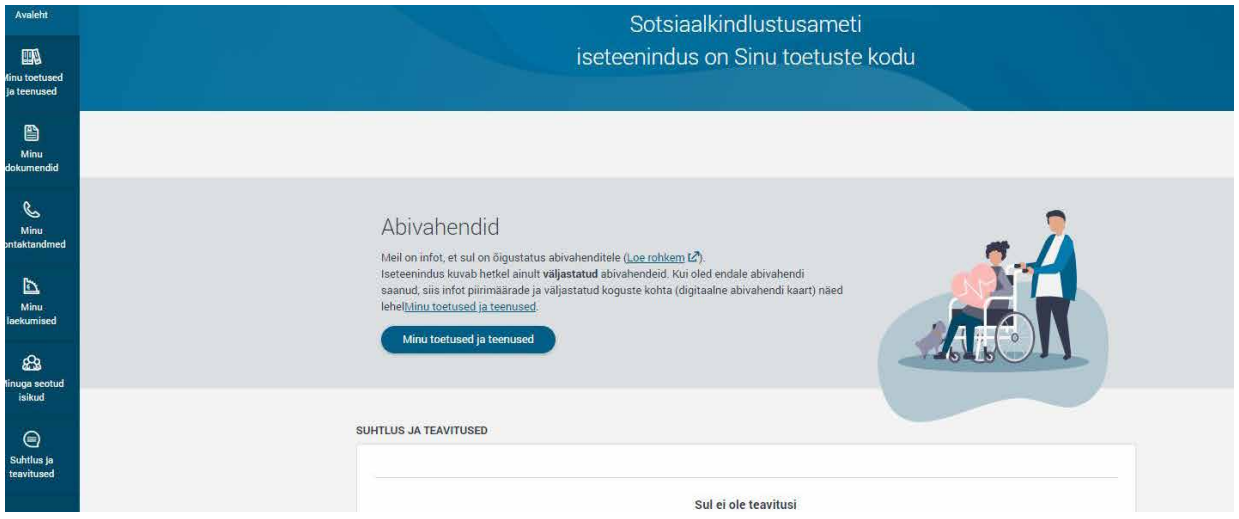
Inimene saab oma varasemalt tehtud tehinguid Sotsiaalkindlustusameti iseteeninduses ise vaadata. Süsteemi pannakse tehingud alates aastast 2016. Iseteenindusse saab siseneda sotsiaalkindlustusameti kodulehe kaudu aadressil sotsiaalkindlustusamet.ee või otselingiga iseteenindus. sotsiaalkindlustusamet.ee. Keskkonda saab sisse logida ID-kaardi, mobiil-ID või Smart-ID-ga.

Järgnevate etappide raames on plaanis aruandluse ja arvelduse automatiseerimine, abivahendi tõendi väljastajatega liidestamine ning teenuseosutaja portaali loomine.

Uue määruse muudatusega laiendati abivahendi kasutamise vajaduse tuvastajate ringi ning vastav õigus anti lisaks perearstidele, eriarstidele, rehabilitatsioonimeeskondadele, füsioterapeutidele, tegevusterapeutidele ja õdedele ka ämmaemandatele. Arst-residentidele on plaanis anda tõendi kirjutamise õigus järgmise määruse muudatusega. Praegu arst-residendid tõendeid väljastada ei tohi.

Allikas: Sotsiaalkindlustusamet

Liina Valdmann
HNRK Abivahendikeskuse juhataja



Vaade Sotsiaalkindlustusameti lehelt iseteenindus.sotsiaalkindlustusamet.ee

START GRUPP REHABILITATSIOONIKESKUS

Tallinna südames asub tõeline pärl, mis siiani on vaikselt tegutsenud, kuid nüüd on saanud uue hingamise.

Eesti Liikumispuudega Inimeste Liidul (ELIL) oli õnn osaleda 2016. aastal Jõulutunneli annetussaates ning tänu Jõulutunneli toetusele sai Tallinnasse soetatud HUR Smart Touch erivajadustega inimestele spetsiaalselt disainitud treeningseadmete park. Eelnimetatud park on nüüdseks leidnud uue operaatori- koostööpartneriks sai Start Grupp OÜ. Uue partneri valikul oli olulisim usaldusväärsus ning erivajadustega inimeste heaolu esiplaanile seadmine.

Start Grupp Rehabilitatsioonikeskus asub Tallinnas Mustamäe ja Kristiine piiril, Sõpruse pst 151a ning pakub nii tööalast kui ka sotsiaalset rehabilitatsiooni. Tänases aina arenevas maailmas soovime hoida oma tervist kaasaegsete võimalustega.

Nii nagu ka Haapsalu Neuroloogilises Rehabilitatsioonikeskuses, on võimalik Tallinnas kasutada sama võimekat treeningsaali, kus digitaalselt toimiva treeningkava koostab või kannab üle füsioterapeut ning treeninguid saab mugavalt juba ise jätkata. Teenus on mõeldud Tallinna või selle lähiümbruse elanikele.

Treeningutele lisaks saab keskusest erinevaid teenuseid- logopeed, psühholoog, tegevusterapeut, füsioterapeut, loovterapeut, õde, erineva suunitlusega kogemusnõustajad ning massöörid.

Lisaks pakume ortopeedilisi abivahendeid ja individuaalsete tallatugede valmistamist ning proteeside valmistamist ja konsultatsiooni.

Start Grupp Rehabilitatsioonikeskus on rohkem kui ainult keskus!

Tartumaa elanikele pakub rehabilitatsiooniteenust ning HUR Smart Touch treeningsaali ELIL koostööpartner Dorpat Tervis.

Keskustesse on oodatud kõik, kellel on rehabilitatsiooni vajadus ja ka kõik, kes soovivad treeningsaalis treenides füüsilist võimekust hoida või arendada!

Lili Tiri
ELIL tegevjuht

Tallinn: www.startgrupp.ee
Sõpruse pst 151a

Telefon: **+372 56950701**
E-kirjad: **koordinaator@startgrupp.ee**

Tartu: www.dorpattervis.ee
Soola 2

Telefonid: **+372 7337 196 | +372 5109 944**
E-kirjad: **bron@dorpattervis.ee | info@dorpattervis.ee**

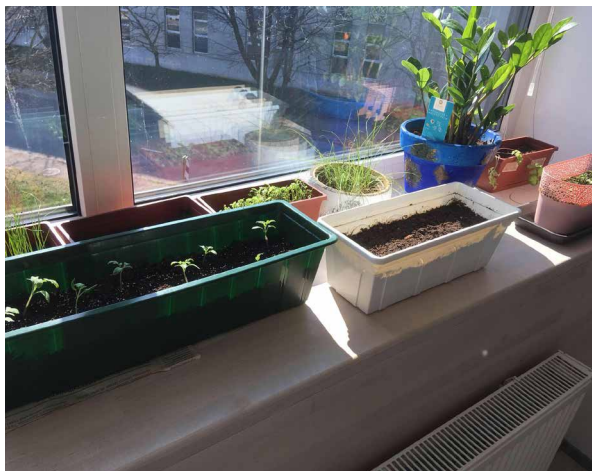
StartGrupp

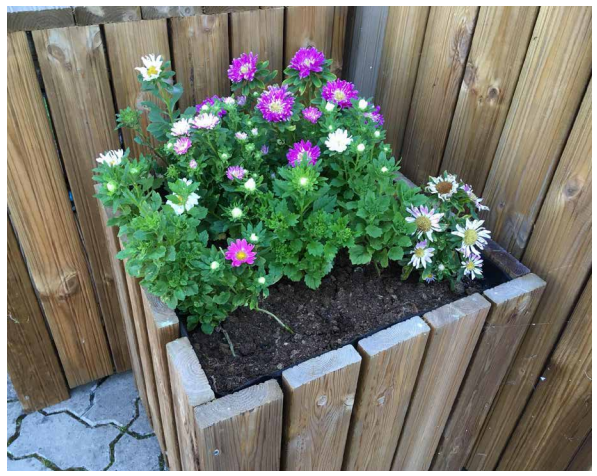
AED KASTIDES

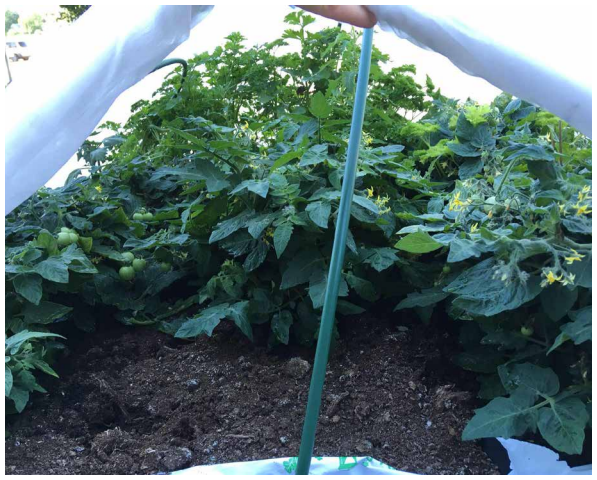
“Ma ei usu pooltki, mida mulle räägitakse ja veerandit sellest, mida ma näen. Kuid mul on üks ja ülim usk, mida miski pole seni suutnud kõigutada. Igal kevadel jään ma uskuma seda, mida seemnekataloogides kirjutatakse.”
Carolyn Wells.

„Kindlasti peaks panema tomatid!“ „Külvame murulauku, kress-salatit, tilli, basiilikut ja peterselli ja tavalist salatit ja meil peaks veel mungoa seemneid olema!“ „Maasikad viime ka kindlasti õue, eksju?“ „Astrid ja kivikilbik koos lavendliga lähevad sellesse pisikesse kasti?“ „Sibula paneme kindlasti!“ „... aga kartul?“ Selline oli elav arutelu teemal, mis taimed peaks kasvatuskastidesse pistma ja sellega alustasime juba märtsis.
Vaikselt ja salamisi oleme juba pikalt unistanud kohast, kuhu varasuve saabudes saaks viia taimed, kes patsientide usina külvamistöö tulemusena kipuvad tegevusteraapia toa aknalaudadel kitsikusse jääma. Varasemalt proovisime lillekastidega, mille poetasime siia ja sinna, kuid ligipääsetavus neile ei olnud kõige parem ning suve edenedes ei olnud taimedel lõpuks piisavalt toitaineid. Mõtetes on mõlkunud ka kasvuhoone ning ligipääsetavad istutuskastid.
Ühel kaunil märtsi kevadpäeval tuli Maire meie juurde, et milliseid taimede kasvatuskaste sooviksime ning maikuuks olid Aare Sarali valmistatud kastid kohal koos kastmise süsteemi ning vahendite hoidmise kohaga. Sellel päeval, kui Raivo ja Arne neid monteerisid, olime vahetustega aknal, andes üksteisele ülevaadet, milline detail nüüd kokku sai. Jüri ja Kaie aitasid kaasa mõelda mulla praktilise vahetamise, veetünni täitmise ning vajalike vahendite soetamise osas. Suur aitäh Teile kõigile!
Miks siis ikkagi kastid? Ruumi jäi suve saabudes tõepoolest aknalaual väheseks. Lisaks on Eestis järjest enam tuttavlikuks saanud aiandusteraapia. Tallinna Tervishoiukõrgkoolis 2015. aastal toimunud kursustel said tunnistused esimesed 12 aiandusterapeuti. Ella Kari, kes viibis meil ka praktikal, kajastas aiandusteraapia teemat enda lõputöös ning tõi välja, et kuigi Eestis on aiandusteraapia suhteliselt uus valdkond, on tegemist mujal maailmas juba üsnagi levinud teraapiavormiga, mis kasutab taimedega seotud tegevusi terviseprobleemide leevendamiseks ning rehabilitatsiooni eesmärkide saavutamiseks. Aiandusteraapia on inimese heaolu edendamine taimedega seotud plaanipärase, eesmärgipärase ja kompetentselt juhitud tegevuse abil. Aiandusteraapias tegeletakse põhiliselt füüsiliste, kognitiivsete ja sotsiaalsete oskuste, emotsioonide ning sensoorse stimulatsiooniga. Tema töös kajastatud süstemaatiline kirjanduse ülevaade selles valdkonnas tõi erinevate allikate põhjal välja märkimisväärse depressiooni ja ärevuse sümptomite vähenemise, kõrgenenud emotsionaalse heaolu, parenenud sotsiaalse funktsioneerimise ja füüsilise tervise ning suurenenud võimalused kutsealaseks arenemiseks aianduspõhiste sekkumise järgselt.
Aiandusteraapiat saab läbi viia ning neid põhimõtteid rakendada nt teraputilisi (*therapeutic garden*), rehabiliteerivaid (*rehabilitative garden*), tervendavaid (*healing garden*) või sensoorseid aedu (*sensory gardens*) luues. Samuti on aiandusteraapia osaks terapeutiline tegevus, mis sõltub peamiselt kliendi/patsiendi võimetest ja tema vajadustest. Tegevuste valikul on oluline, et terapeut on eelnevalt hinnanud kliendi tegevusvõimet ning koos kliendiga/patsiendiga välja valinud sobivad tegevused.
Sellel suvel lähtusime eelkõige terapeutilise tegevuse rakendamisest, mille ligipääsetavad kolmel erineval kõrgusel paiknevad taimede kasvatuskastid ka võimalikuks tegid. Patsiendid nii külvasid, istutasid ja hooldasid kui ka suvisel kuumaperioodil hoolitsesid nädalavahetusel kastmise eest. Sügiseks sai patsientide abiga saak koristatud – maasikad maitstud, petersell ja murulauk hakitult sügavkülma ja supi sisse pandud, mitu kausitäit mõnusaid tomateid proovitud ja seemned järgmiseks aastaks kuivatatud. Kartulitest valmis tore salat, praekartulid ja harjutasime koorimist. Hetkel on kastid viidud talvekorterisse ning maasikad läksid talvituma mere äärde. Uueks hooajaks ootame toredaid mõtteid, mida võiks kasvatada ning nippe ja soovitusi. :)

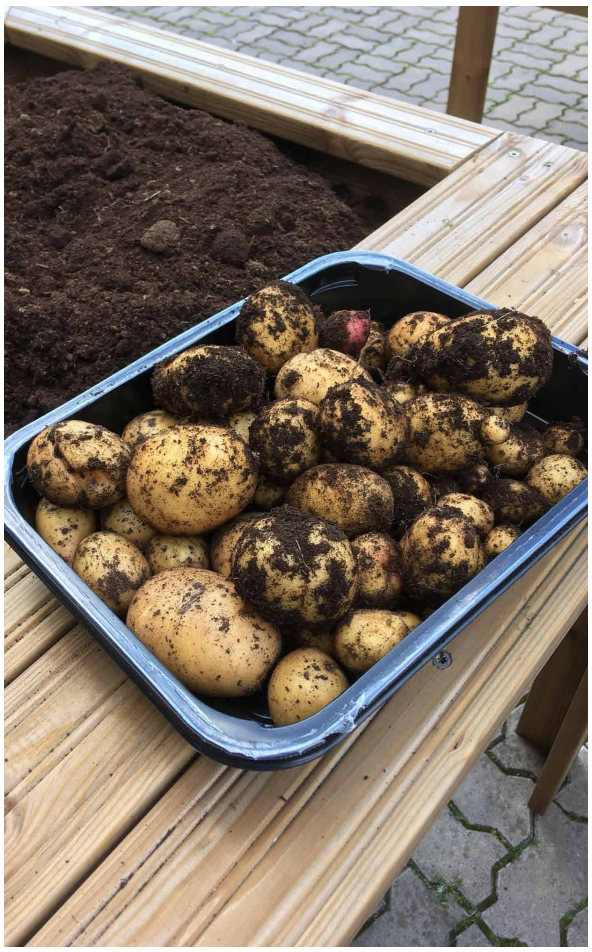
Siiri Siimenson
spinaalse rehabilitatsiooni osakonna tegevusterapeut


Istutuskastid aknalaual


Lilleilu


Piilume tomateid

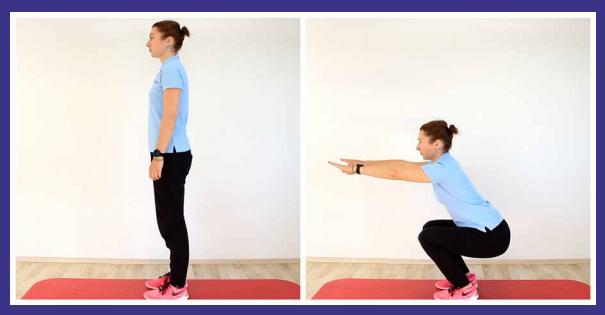
Meie oma maasikad!


Kartulisaak

FÜSIOTERAAPIA VIDEOTEEK

Käesoleva aasta kevadsuvises koroonareaalsuses sai spinaalses meeskonnas alguse üks põnev ettevõtmine – füsioteraapia videoteegi loomine. Varasemast teadsime, et vajadus millegi sellise järele on selgelt olemas, paraku aga polnud selle teadmisega seni õnnestunud midagi peale hakata. Piiratud kliinilise töö taustal suunasime oma loomingulise energia arenduste ja parenduste suunas ning täna olemegi projektiga juba peaaegu lõpusirgel.
Aga asjast lähemalt:
Idee oli luua hulk lühikesi videoklippe kehalistest harjutustest, mida patsiendid saaksid arvuti vahendusel jälgida. Nõu sai peetud spinaalsete füsioterapeutidega, et aru saada, mis on läbivalt need harjutused, mida ikka ja jälle soovitatakse. Saadud tarkusega asusid režissöör Kadri Jakoobi ja peaosatäitja Madara Kristine Lipša käsikirja kokku panema ja filmimist ette valmistama. Praeguseks on videoproduktsiooni läbinud 45 klippi, mille seast saab füsioterapeut peagi valida ja kokku panna individuaalse harjutuskava. Patsiendil on niisugusel juhul raviperioodi lõppedes kindlad suunised, kuidas kodus jätkata. Ka võib videoharjutuste kasutamine avardada füsioterapeudi kaugvastuvõttude võimalusi, mis nakkusohtlikul ajal on eriti teretulnud.
Valmisproduktist on puudu veel platvorm, mille kaudu harjutused lõppkasutajani jõuavad. Selles osas on praegu laual paar erinevat lahenduskäiku. Parima leidmiseks läheb veel aega, kuid usun, et uus aasta annab asjale uut hoogu juurde. Jääb loota, et esimesed videoteegipõhised harjutuskavad valmivad ja leiavad rakendust esimesel poolaastal.

Ott Vanem
spinaalse rehabilitatsiooni osakonna juht, FT


Madara Kristine harjutusi ette näitamas

HNRK ARENDAB KOOS ELIKO-GA KAASAEGSET PATSIENTIDE AKTIIVSUSE ANALÜÜSIMISE TEHNOLOOGIAT

Haapsalu Neuroloogiline Rehabilitatsioonikeskus alustas käesoleva aasta maikuus (05.2020) koos Eliko Tehnoloogia Arenduskeskusega programmi EU48693 raames uue koostööprojektiga.

Kui 2015. aastal alanud programmi üldisemaks eesmärgiks on välja arendada, testida ning turule tuua värkvõrgus töötavaid uudseid tooteid ja tehnoloogiaid, siis HNRK ja Eliko tänase koostöö täpsemaks eesmärgiks on luua tehnilised võimalused patsientide liikumise ja aktiivsuse analüüsimiseks raviperioodi jooksul. Projekti tulemusena töötatakse 2021. aastal välja tarkvara, millega on võimalik analüüsida taastusravil olevate patsientide aktiivsusnäitajaid.

Mõtted taolise analüüsi võimaldava süsteemi loomiseks, mille abil hinnata, kuidas patsientide aktiivsus mõjutab taastusravi tulemust, on HNRK-s olnud juba aastatepikkused.

Hetkel on võimalik HNRK-s patsiendi aktiivsust hinnata teraapiate kontekstis ehk mitmest ning mis tüüpi teraapiast patsient päevas osa võtab. Loodav aktiivsussüsteem täpsustab päevase aktiivsuse hindamist mitmel viisil. Esmalt loob see võimaluse hinnata patsiendi aktiivsust ka teraapiavälisel ajal. Teisalt on hindamise tulemusena võimalik omakorda analüüsida ravivälise aktiivsuse muutust raviperioodi jooksul. Samuti on HNRK-poolne huvi analüüsida aktiivsuse suurenemist haiglas pakutud vabaaja tegevuste kaudu ning majas või selle lähiümbruses loodud sisukama vabaaja veetmise tegevuskohtadest tulenevalt.

Kes mida projektis teeb? Eliko panustab projekti juhina ning on abiks kõigega, mis puudutab lahenduse tehnilist poolt. Selle alla kuulub päevas läbitud vahemaad tuvastavate seadmete paigaldus ja seadistamine HNRK erinevates ruumides ja kokkulepitud õuealal ratastoolipargis, tarkvara arendustööd ning samuti seadmete kasutamiseks vajalike tehniliste lahenduste väljatöötamine. HNRK ülesandeks on patsiendi jaoks oluliste, mõõtmist võimaldavate aktiivsusandmete väljaselgitamine ning analüüs, haigla töökorraldusse sobivate väljatöötatud lahenduste, protsesside ja tarkvarade testimine ning testimiste tulemustest tagasiside andmine. Hilisemas etapis ka taastusravi metoodika välja töötamine, mis omakorda baseerub patsientide kehalise aktiivsuse andmete kogumisel ja analüüsil.

Eliko poolt välja töötatud liikumisaktiivsuse mõõtmise ja aktiivsusandmete kogumise süsteem koosneb nutikellast ja unikaalsest siseruumi GPS lahendusest, mille tarbeks on HNRK ruumidesse paigaldatud ankrud ja patsiendi või tema abivahendi külge kinnitatud pisikese mobiilne seadeldis nn tag. Ankrud tuvastavad selle seadeldise abil patsiendi liikumise ulatuse ning saadavad sellesisulise info edasi serverisse, kus andmed kokku kogutakse. Patsiendi randmele kinnitatava aktiivsuskellaga on võimalik koguda täpsustavaid terviseandmeid, nagu päeva jooksul tehtud sammud, unetundide arv ning südame löögisagedus. Info südame löögisageduse kohta võimaldab omakorda hinnata aktiivsuse intensiivsust.

Patsientide liikumistee pikkuse mõõtmiseks kasutatavat siseruumi GPS süsteemi on Elikos arendatud viimased kuus aastat. Süsteem põhineb unikaalsel ja hetkel maailmas kõlapinda koguval Ultra Wideband (UWB) ehk ülilairiba raadiotehnoloogial. Erinevalt teistest siseruumides kasutatavatest kommunikatsiooni tehnoloogiatest nagu Bluetooth või Wi-Fi, määrab see liikumisdistantsi oluliselt täpsemalt. UWB eeliseks on ka turvalisus ja töökindlus, kuna teised juhtmevabad tehnoloogiad ega takistused selle toimimist ei häiri.

Mida oleme tänaseks projekti raames jõudnud ära teha? Suve lõpuks said valmis liikumise tuvastamist võimaldavate ankrute paigaldus- ja seadistustööd kogu haigla ulatuses- eelkõige asukohtades, kus patsiendid aktiivsed on ja samuti HNRK tegevuspargi territooriumil. Edasi asusime haigla töötajate ja patsientide abiga ülesseatud süsteemi toimivust testima ning süsteemi täpsemaks seadistamiseks sisendeid koguma. Kokku on lepitud veel ka patsientide aktiivsuse hindamiseks olulised aktiivsusnäitajad ning erinevate tootjate toodete mitmekülgse testimiste tulemusena valitud välja sobiv aktiivsuskell, mille abil on võimalik valitud näitajate kohta infot ööpäevaringselt koguda. Sobiliku aktiivsuskella leidmiseks on viimase paari kuu jooksul tehtud ohtralt erinevaid teste ja katsetusi, kuna eesmärgiks oli leida kell, mida oleks mugav kanda nii täiskasvanutel kui ka lastel ning mille puhul oleks garanteeritud ka tervisenäitajate õigsus.

Järgmisteks ülesanneteks on välja selgitada kõige sobivamad asukohad aktiivsusseadmete kandmiseks, luua lahendus seadmete personaliseerimiseks ja andmebaasiga sidumiseks ning läbi mõelda majasisesed protsessid andmete laadimiseks ja seadmete võimalikult sujuvaks kasutamiseks. Samuti on oluline välja töötada tarkvaraline lahendus andmete graafiliseks kuvamiseks. 2021. aasta alguses on plaanis alustada piloodiga aktiivsusandmete kogumiseks, mis võimaldaks edasi liikuda ka analüütilise osa arendamise ning taastusravi metoodika väljatöötamise suunas.

Eliko on UWB tehnoloogial põhinevat süsteemi arendanud põhiliselt tööstuse digitaliseerimiseks, kuid seda kasutatakse teisteski valdkondades üle maailma. Eliko sõnul on HNRK teadaolevalt esimene taastusravihaigla Euroopas, mis on sellist kaasaegset tehnoloogiat liikumisaktiivsuse mõõtmiseks ja analüüsimiseks piloteerima asunud. Esimene haigla, mis teatas 2019. aasta sügisel UWB kasutuselevõtmisest oma ruumides, asub Singapuris.

Usume, et suudame loodava süsteemi abil suurendada patsientide aktiivsust ja seeläbi kogu taastusravi tulemuslikkust. Samuti loodame, et harjumus jälgida oma igapäevast aktiivsust süsteemi rakendamise tulemusena, saab patsientidele raviperioodi järgselt veelgi olulisemaks ning haiglas tehtud edusammud mõjuvad ka edaspidi inspireerivalt- ehk lisandub nii mõnigi uus aktiivsem tegevus meie taastusravipatsientide kodustesse igapäevategemistesse, käimistesse või treeningutesse.

Maire Nigul
kvaliteedispetsialist

Kertu-Liisu Ert
füsioterapeut

Eliko siseruumides kasutatav liikumisdistantsi mõõtesüsteem (ankur + mobiilne tag) kasutab unikaalset Ultra Wideband (UWB) ehk ülilairiba raadiotehnoloogiat

HNRK patsiendid on aktiivsed ka teraapiavälistel aegadel

SAMMUD KAASAEGSE TAASTUSRAVI/ REHABILITATSIOONI SUUNAL

Mis taastusravi (inglise keeles *rehabilitation*) on, mida see peaks sisaldama ning mis nimelt on tulemuslik, need on küsimused, millele kogu rehabilitatsioonimaailmas vastust otsitakse. On arusaadav, et taastusravi on osa inimeste tervise – ja seeläbi toimetuleku ja heaolu – parendamise süsteemist, olemata samas nö traditsiooniline, ravimite manustamisele, tuginev sekkumine, sest hõlmab märkimisväärse hulga sotsiaalseid ja isiksuslikke nüansse. Rehabilitatsioonis ei toimi paljud tervishoius traditsioonilised efektiivsuse tõendamise metoodikad. Küll aga on erinevad rehabilitatsioonivaldkonna uurijad aegade jooksul püüdnud teha jõupingutusi selleks, et ka rehabilitatsiooni tõenduspõhiselt kirjeldada ja osutada.

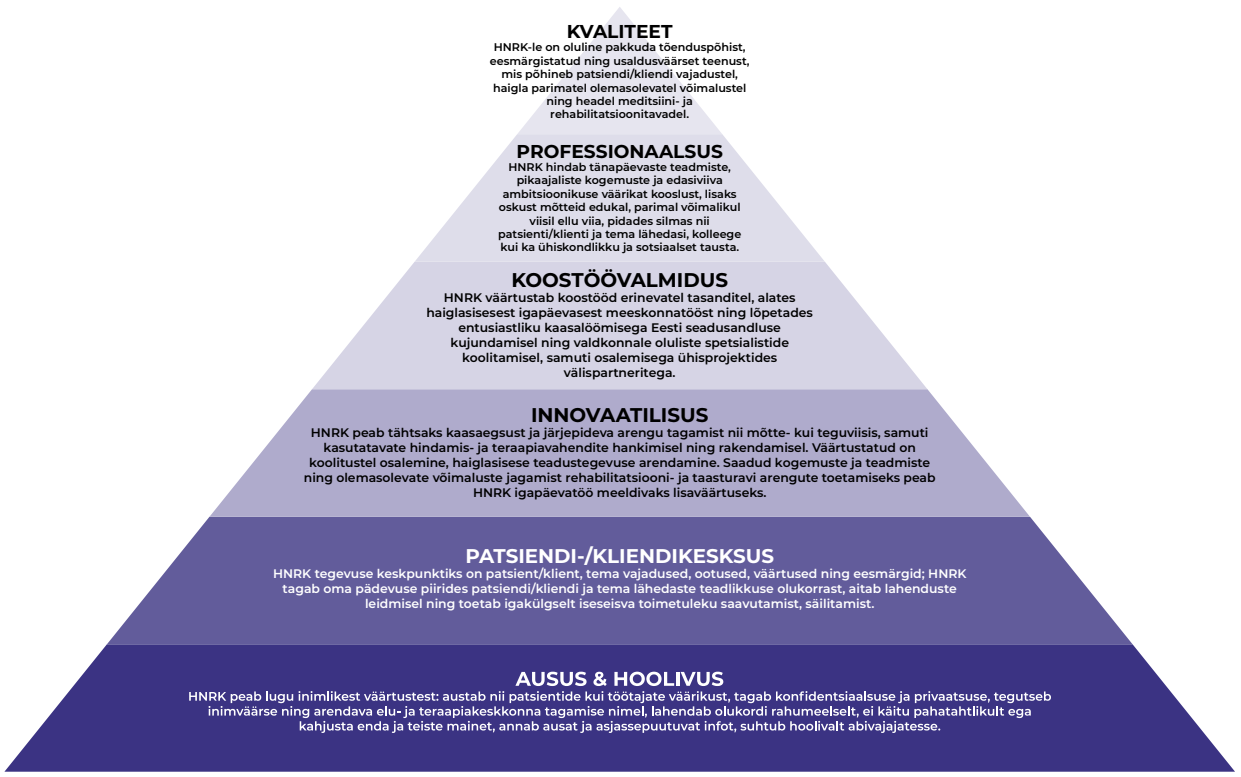
Derick Wade – ajakirja *Clinical Rehabilitatison* toimetaja – publitseeris käesoleva aasta alguses ühe võimaliku taastusravi tõenduspõhise kirjelduse (Wade DT. What is rehabilitation? An emiprical investigation leading to an evidence-based description. Clinical Rehabilitation 2020; 34(5): 571-583). Kirjelduses on esitatud viis aspekti, mis defineerivad tõenduspõhist taastusravi/rehabilitatsiooni (joonis 1). Võttes need aluseks, kommenteerin lühidalt, mis on olulisimad arendusvaldkonnad nii Eesti süsteemis kui HNRK-s ning mis on tuleval aastal plaanis nendega seoses ette võtta.

Joonis 1: Tõenduspõhise taastusravi/rehabilitatsiooni viis peamist tõenduspõhist osa. Wade, 2020.

'Protsess põhineb biopsühhosotsiaalsel käsitlusel' on printsiip, mis HNRK-s on teoreetiliselt hästi mõistetud: inimese terviklikult aitamise soov on olemas, sekkumistele mõtlemine ei sõltu niivõrd inimese diagnoosist kui funktsionaalsest toimetulekust jne. Teine tõenduspõhise lähenemise osa – ***'professionaalne mulstidistsiplinaarne meeskond, kes kasutab struktureeritud protokolle, et tagada terviklik ja laiahaardeline lähenemine'*** – on ihaldusväärne olukord, millest me kõik unistame. Kahjuks on aga taastusravi spetsialistide maastik väga hõre ning paljusid meeskonnaliikmeid, eriti logopeede, psühholooge ja taastusarste, on väga keerukas leida ja, eriti ääremaale nagu Haapsalu on, tööle meelitada. Edukas personalipoliitika on seetõttu tähtis igal aastal, nõnda ka järgmisel. Püüame muuta end nähtavamaks nii noorte, alles alustavate kolleegide seas, kui nende spetsialistide hulgas, kellel on tahtmine karjäärimuudatuseks. Kokkulepitud reeglid – protokollid – patsiendikäsitluseks on HNRK-s olemas. Küll aga peame isekeskis plaane, kuidas neid täiustada nõnda, et leida parim võimalik tasakaal patsientide vajaduste, praeguste HNRK võimaluste ja rahastamisreeglite vahel. ***'Esmase põhjaliku hindamise elluviimine, et mõista inimese olukorda ja selle mõjutajaid võimalikult hästi ning määrata vajalikke sekkumisi'*** on viiest Wade'i poolt välja toodud aspektidest tõenäoliselt kõige keerukam. Põhjalik hindamine on ajakulukas, nõuab erinevaid vahendeid ja metoodikaid ning mitmekülgseid oskuseid. Samuti peab sellega jõudma võimalikult ajasäästlikult infoni, mis aitaks meil tuvastada kõige olulisemad raskuseid tekitavad asjaolud. Järgmisel aastal alustab HNRK WeeFIM®–laste funktsionaalse hindamise skaala – kasutamist ning laiendab sama skaala – FIM® – kasutamist lisaküsimustega FAM-instrumendist täiskasvanutel. Samuti hakkame otsima võimalusi Rahvusvahelise funktsioonide klassifikatsiooni (RFK) rakendamiseks, et lihtsamini tuvastada valdkondi, mis vajavad täpsemat hindamist. Eesmärkide püstitamine ehk soovitud tulemuste täpsustamine ja kokku leppimine on hindamise lõppfaas ning palju aastaid olnud HNRK meeskonnale mõtteaineks ja parendamise fookuses. Järgmisel aastal tegutseme edasi, et leida viise, kuidas soodustada inimeste eesmärkide püstitamist veelgi rohkem nende igapäevaelust lähtuvalt. ***'Mitmete erinevate sekkumiste rakendamine, mis on rätsep-lahendusena loodud konkreetsele patsiendile.'*** on ühest küljest tihedasti seotud spetsialistide olemasoluga, teisest küljest aga viitab selgesti vajadusele paindlikkuse ja nutikate lahenduste järele. Samuti viitab see vajadusele pakkuda variatiivseid lahendusi sekkumistes ka sama professionaali poolt. HNRK-s oleme selleks loonud ja loomas näiteks erinevaid väikeses grupis korraldatavaid teraapiaid; organiseerinud tööd nii, et teraapiad saavad toimuda erinevates ruumides; hankinud erinevaid vahendeid, et mitmekesistada erinevate lahenduste leidmist jne. Uute sekkumiste kasutusele võtmine ja olemasolevate arendamine on aga järjepidev protsess. 2021. aastal plaanime liikuda edasi lähenemise juurutamisega, mis aitab HNRK meeskonnal toetada inimeste enese eluga toimetulemise oskuste arendamist (inglise keeles *self-management approach*). Lisaks fokusseerime senisest enam vaimse tervise probleemidega tegelemisele. Rätsep-lahenduste olulisuse ja erinevate sekkumiste vajadus viitab ka selgesti interdistsiplinaarsete lahenduste vajadusele ehk süsteemile, kus on praegusest vähem selgeid piire erinevate spetsialistide teenuste vahel ning erinevad professionaalid, kes on kaasatud inimese rehabilitatsiooni õnnestumisesse, tegelevad tuvastatud probleemidega erialade üleselt. Viimane Wade'i poolt välja toodud aspekt – ***'rakendatud sekkumistest tulenevate muutuste jälgimine, hinnates püstitatud eesmärkide saavutamist, ja võimalike kahjude vältimise jälgimine'*** – ei ole samuti kerge, sest on seotud hindamise ja eesmärkide püstitamisega. Veelgi enam, muutuste ja kahjude vältimise jälgimine nõuab võimalusi pikemaajaliseks suhteks taastusravi-/rehabilitatsiooniteenuseid vajava inimesega ning mehhanisme selleks, et professionaalne jätkutoetus oleks olemas ka siis, kui statsionaarsed käsitlused ei ole enam vajalikud või on neil pikem vahe. Praeguses süsteemis taolised *follow-up*-põhimõttel sekkumised hõlpsasti teostatavad ei ole, kuid võimalusi nende rakendamiseks tuleb püüda leida.

Paljud ideed, mis on kirjeldatud HNRK arengukavas 2019-2021, on seotud just eelkirjeldatud viie aspekti arendamisega. Vaatamata sellele, et koroonaviiruse levik pani paljudele planeeritud tegevustele pausi ning kirjutamise hetkel on veel teadmata, milline on tulemas 2021. aasta, teeme planeeritud samme jõudumööda siiski, sest tõenduspõhise taastusravi ja rehabilitatsiooni osutamine on üks HNRK põhiväärtustest (joonis 2).

Kadri Englas
HNRK juhataja



Joonis 2: HNRK põhiväärtused.

16. novembril 2020 kinnitas sotsiaalminister HNRK funktsionaalse arengukava ehk HNRK juurdeehituse plaanid. See ei tähenda lubadusi või kindlaid võimalusi uute hoonete ehitamiseks, aga loob eeldused selleks, et mõtted teoks saaks ning HNRK saaks areneda kaasaegsemaks taastusravi ja rehabilitatsiooni keskkonnaks.

HNRK AITAB ARENDADA

Käesoleval aastal on haigekassa insuldiga inimese raviteekonna parendamise innovatsiooniprojekti partneritest kaks – Ida-Viru Keskhaigla (IVKH) ja Tartu Ülikooli Kliinikum (TÜK) – pöördunud HNRK poole arendustegevuste mõtetega, et me avitaksime kaasa mõtlemise või koolitamisega. IVKH on arendamas mobiilirakendust insuldi järgselt raskes toimetulekuseisundis olevate inimeste lähedastele. Rakendus hakkab andma videotega illustreeritud juhiseid inimese abistamiseks ja toetamiseks. HNRK inimesed aitasid välja mõelda videote sisusid ning olid kaasatud filmimisse. Loodame, et lõpptulemus tuleb paljudele kasulik. TÜKile ja TÜKi Lõuna-Eesti koostööpartneritele panime kokku koolituse taastumist toetavast hooldamisest, millest kolm esimest said 2020. aasta novembrikuus tehtud. Teistega jätkame koroonaviirusega rinda pistes jõudumööda käesoleva aasta lõpus ja uue alguses. Loodame, et koolitustest on kasu nii kolleegidele kui patsientidele. Aitäh kõigile HNRK spetsialistidele, kes igapäevatöö kõrvalt on arendustegevustesse panustanud!

Kadri Englas
HNRK juhataja

HNRK SUVEPÄEV

HNRK suvepäev augusti lõpus oli seekord üsna sügisene-väljas jahe, tibas vihmagi. Meid aga ootas Kose vallas asuv mõnus Siidrifarm oma entusiastliku farmeri, Aivar Kuusega. Lapsepõlvesuved siin vanaema juures olles, möödusid tal kolhoosi lehmi karjatades. Ametilt sotsiaaltöötaja (kodutuse teemalise magistritöö raames sai vahepeal isegi koos kodututega Tallinna tänavatel ööbitud), õppis Aivar Olustveres joogivalmistamist juurde. Kolhoosiaja lõppedes jäi suur pulli-sea-lambalaut tühjana seisma. Nüüd oli mõte küps. Laudast ehitati ümber vägev (lauda)retroliku sisustusega peopaik. Siin eksponeerib ta osa oma 37 vanast vene autost koosnevast kollektsioonist, muuhulgas on aukohal filmis „Siin me oleme“ mänginud mündiroheline Zaporožets. Kõige selle kõrval toimub aktiivne siidritootmine. Siidrifarmer tutvustas meile oma šampanjameetodil valmistatava joogi saladusi. Eriti hellalt rääkis ta jäävalmistamise masinast. Kuulasime-vaatasime huviga, mekitud sai ka.
Aleksei Turovski rääkis koostööst loomariigis, line-tantsu tunnis saime ennast liigutada. Seda oli väga vaja ka, sest pidulaud oli rikkalik ja paljuski kohalikust toodangust. Siidrifarm toetab sel moel kohapealset kogukonda. Kartulid onu Jassilt, tuuletaskud naabrinaiselt…
„Öösorr“ , kes meile kaminatule valgel esines, sobis väga hästi siia sellesse kohta ja sellesse õhtusse. Meie mõnus seltskond, tore koosolemine, sõbralik pererahvas – hea oli olla. Aitäh suvepäeva korraldajatele!

Anu Seeman
laste taastusravi ja tugi-liikumiselundkonna taastusravi osakonna sekretär

Aleksei Turovski loeng

Keskendunud line-tantsijad

Mõnusa õhtu lõpetas Öösorr

Siidrikoja omanik Aivar Kuusk siidrit tutvustamas

BEEBID JA UUED TÖÖTAJAD

Beebid:

Lennart Loks	12.07.2020
Tobias Valker	24.07.2020
Markus Johan Tamm	31.08.2020

Uued töötajad:

Eha Erisalu	ettekandja
Eda Kritt	puhastusteenindaja
Livia Ursula Gruber	füsioterapeut
Lorraine Sergent	tegevusterapeut
Helena Landes	psühholoog
Eha Kivistik	puhastusteenindaja
Daniela Barbara Kuchen	füsioterapeut
Maarja Tamberg	arst
Maarja-Liisa Peedimaa	füsioterapeut
Monika Kasonen	õde
Mari-Liis Eskusson	massöör
Anneli Vaarpuu	hooldaja
Liina Vahter	psühholoog
Mae Lang	noorem-füsioterapeut

TARKUS ON HINGE TERVIS *Eesti vanasõna*

Õppimine ja õpetamine, uute teadmiste ja kogemuste omandamine, uudishimu ja teada tahtmine, muudatused, muutumine, pidev areng – need on märksõnad, mis iseloomustavad meie organisatsiooni. Tunneme alati heameelt õpihimuliste töötajate üle ning oleme õnnelikud, et meie inimestes on olemas see „miski“, mis lubab meil üheskoos püüelda aina uute sihtide poole maailma paremaks muutmise teel.

Õnnelikud lasteosakonna terapeudid

HNRK sooviks on olla õppijasõbralik tööandja ning tõenäoliselt just seepärast leiavadki meie juurde tee inimesed, kes on huvitatud õppimisest ja enesetäiendamisest. Ehkki töö organiseerimine sellises asutuses nõuab töögraafikute koostajatelt suuremat pingutust, on tulemused igati seda väärt. Iga koolilõpetamisega tuleb meie haiglasse juurde rohkem tänapäevaseid teadmisi ja uut värskust, mis kombineerituna pikaajaliste kogemustega teebki meist professionaalse ja uuendusmeelse kollektiivi.
2019/20 õppeaastal sai lõputunnistuse 12 HNRK töötajat. Nende hulgas oli noori, kes haridusteel omandasid oma elu esimese elukutse, aga ka neid, kes tööalase suunamuutuse tõttu olid juba jõudnud uue erialani, kuid kes otsustasid õppima minnes praktilistele oskustele toeks ka põhjaliku teoreetilise baasi omandada.
Haapsalu Kutsehariduskeskuses lõpetas hooldustöö eriala viis HNRK töötajat, koka eriala lõputunnistuse sai üks töötaja. Viis meie töötajat omandas füsioterapeudi kutse, neist kaks Tartu Tervishoiu Kõrgkoolis ja kolm Tartu Ülikooli bakalaureuseõppes. Ühe töötaja pingutused said pärjatud magistrikraadiga füsioteraapias London University College´s.
Soovime veelkord palju õnne kõigile koolilõpetajatele ning julget pealehakkamist kõigile teistele!

Marge Jõgisaar
personalispetsialist

Rõõmsad koolilõpetajad

DIGIPLATVORM, MIS TOETAB SÕLTUMATUST JA ISESEISVUST

40-aastane Raido Sirvi jäi ratastooli keskkoolipoisina, vettehüppe tagajärjel saadud kaelatrauma tõttu. Olgugi, et kõik ei läinud päris nii, nagu tollal 17-aastane noormees unistas, on Raido saavutanud väga palju ja ei ole milleski järeleandmisi teinud. Tänaseks üle poole oma elust ratastoolis elanud töötav pereisa on sättinud oma elukorralduse niivõrd, et võimalikult palju säästa abistamisest oma elukaaslast ja poegi.

Raido on õppinud Tallinna Ülikoolis kutsepedagoogikat ja omandanud magistrikraadi. Viimased kümme aastat töötab ta Astangu Kutserehabilitatsiooni Keskuses IT-erialade kutseõpetajana. „Olen oma elu korraldanud nõnda, et tööl oleks mugav käia ja ma ei sõltuks transpordist – seega elan töökohast mõnesaja meetri kaugusel, et saaksin ratastooliga iseseisvalt sinna liikuda. Miinuseks on see, et kipun viimasel hetkel toast välja minema," muigab Raido.

Raidol on kauaaegne elukaaslane ja 3 poega – 9-, 6- ja 2-aastased, kes kõik on isale suured abimehed. „Siiski ei taha ma alati pereliikmete, eriti just oma kõige kallimate, abist sõltuda. Minu peres toimib kõige paremini lahendus, kus minu abistajateks on nii elukaaslane kuid ka võõrad hooleandjad," selgitab ta oma elukorraldust.

„Varasemalt otsisin endale ise abilisi, kuid see polnud kuigi lihtne ja jätkusuutlik tegevus. Siis avastasin Facebookist hooldusabiteenust vahendava veebiplatvormi CareMate, mille kaudu olen hooldajaid tellinud nüüdseks juba veidi üle aasta. Lisaks on seal teenust pakkuvad inimesed saanud väljaõppe ja nad oskavad tõesti abistada."

Raido tõdeb, et esimest tellimust vormistades võib loomulikult hirm olla. „See on loomulik. Olen sarnases olukorras olnud, kus kartsin kooli minna. Mul oli hirm, et kui vajan abi, kes mind siis aidata oskab. Aga koolis mõistsin, et minu kartus olid asjata." Mehe sõnul on CareMate teenusega sama. „Tuleb teha esimene tellimus ja veenduda, et kohtud meeldiva inimesega, kes päriselt soovib aidata. Samuti sõltub paljuski just meist endast, kas hooleandja oskab ja saab meid aidata, sest kõik me oleme ju erinevad – tuleb suhelda ja teada anda, kuidas sinu puhul asjad käivad," tunnistab Raido. „Kui tunned ebakindlust ja hirmu, et äkki ei saa hooleandja tõstmise või muu olulise tegevusega hakkama, siis võib alati esimesel kohtumisel olla keegi pereliikmetest juures, kes oskab vajadusel juhendada."

Tellimust sooritades saab platvormis märkida, millist abi on vaja ja nii teab ka hooleandja, mida ta tegema tuleb, ei mingit üllatust ega liigset selgitamist. „Mina tellin teenust hommikusteks toimetusteks - voodist üles tõusmine, mis tähendab riietumist, pesemist ja ratastooli aitamist. Ehk siis tegevusi ärkamisest kuni välisuksest välja saamiseni. Samuti tellin paar korda nädalas abi tualeti- ja hügieenitoiminguteks."

Raido tõdeb, et kasutab CareMate teenust eelkõige seetõttu, kuna ei soovi kogu hoolduskoormust jätta lähedaste kanda. „Vajan päris palju kõrvalist abi ja tänu CareMate hooleandjatele saan lähedasi säästa ja nii on ka peresuhted palju paremad."

Kuidas CareMate hooleabiteenuseid vahendav platvorm sündis?

Kahe aasta eest iduettevõtte loonud Marion Teder töötas ise viis aastat kaelast halvatud inimeste heaks hooldajana Inglismaa agentuurides, olles personaalseks abiliseks paarikümnele abivajajale. „Nähes, kuidas inimene, kes on kaelast saati halvatud, saab tänu hooleandjale minna kasvõi teisele poole maakera – olla iseseisev ja kasutada oma maksimum potentsiaali ühiskonnaliikmena, tekkis mul mõte luua Eestis samasugune süsteem," kommenteeris Teder ettevõtte idee sündi.

„Töötades inimeste heaks, kellel oli väga raske tervislik seisund, kuid kel on elutahe ja soov edasi minna, õpetas ka mind ennast olema tublim ja pingutama rohkem," selgitas Teder. Nentides, et paratamatult just raske haigus või puue paneb inimesed hindama ja väärtustama elus iga tavalist pisiasja ning hetke. „Selge on see, et ka vaimselt on haigust või puuet alguses raske aktsepteerida." Tederi sõnul on tähtis mitte alla anda ja kasvõi iga päev, natukesehaaval proovida iseseisvalt hakkama saada, näiteks suunava hoolesõbra toel. „Olen näinud nii Inglismaal kui ka siin olles, kuidas pisemad edusammud, mis seni raskusi valmistanud, toovad õnnepisarad silmi abisaajale ja kõigile tema ümber."

Kellele on digiplatvorm mõeldud ja kuidas see töötab?

Digiplatvorm toimib kahesuunaliselt – liituda saavad inimesed, kes soovivad teisi abistada ja kes vajavad lisasissetulekut või kelle paindlik elukorraldus võimaldab neil lisatööd teha. Kõigi liitujatega tehakse läbi aktiveerimise protsess, mis sisaldab personaalset vestlust, taustakontrolli ja koolituste läbimist hindele A.

Raido ja CareMate hooleandja Lii

Marion Teder, CareMate asutaja

CareMate'ga on tänaseks liitunud enam kui 800 hooleandjat. Seoses koroonaviiruse levikuga on eraldi tähelepanu all isikukaitsevahendite ja hügieenireeglite alase teabe jagamine hooleandjatele ning nende seatud kohustuste järgimine.

Teenuse sihtrühmaks on inimesed, kes abi vajavad ise või soovivad seda tellida oma erivajadusega lapsele, lähedasele või vanematele, vanavanematele, kes iseseisvalt enam kõigega toime ei tule. Oluline on teada, et hooleandja on pigem assistendi rollis, kes suunab ja abistab inimest tegevustes, mis ei käi üle jõu ega võimete piiri. Hooleandja eesmärk on kaasata ja innustada inimesi end ise aitama, toetades oma tegevusega ka abivajajate iseseisvuspüüdlusi.

Hooldusabi tellimine läbi CareMate´i (www.caremate.ee) on lihtne. Klient valib digiplatvormilt teenused, mida tal on vaja, lisab koha – elukoha, töö, kooli vm, kuhu hooldusabi on tal tarvis tellida ja päeva, kellaaja ning kui kauaks ta teenust vajab. Platvorm pakub tellijale valiku hooleandjaid. Hooleandjate seast valib klient endale sobivaima ning esitab tellimuse. Uuenenud platvorm võimaldab alustada tellimust ka hooleandjast ehk kui on soov kutsuda endale appi kindel inimene, saab tellida teenuse ka hooleandja vabade aegade järgi. Platvormil on tagasiside andmise võimalus hooleandjale ning lisaks võimaldab see teenusepakkujal ja kliendil mugavalt omavahel suhelda.

Isikuhooldusteenuste alla kuuluvad nt abi riietumisel, söömisel, pesemisel, tualetis käimisel, rohtude võtmisel või seltsi pakkumisel. Abi saab tellida ka väljaspool kodu, nt tööle, kooli, arsti juurde saatmisel või ka poe, kino, muuseumi külastamiseks. Isiku- ja koduhooldusabi teenuseid saab tellida igapäevaselt alates 45 minutist kuni mitmeks tunniks korraga, kuid ka vaid tunniks, paariks nädalas või kuus. Hooleabiteenuse tunnitasu on vahemikus 10-15€.

Professionaalse abistaja kaasamine võimaldab korraldada oma isiklikku elu ja käimisi ilma oma pereliikmete abita. Lisaks annab abikäte kaasamine võimaluse teistel pereliikmetel keskenduda enam oma tööle ja isiklikule elule. CareMate kannab omalt poolt hoolt, et liitunud hooleandjad oleksid professionaalsed, pakuksid turvalist teenust ja abi parimal võimalikul viisil. Hoolesaaja seisukohast on hooleandja roll märksa suurem kui toetus igapäevatoimingutes – ta annab abivajajale tagasi iseseisvuse ja sõltumatuse.

Ann Asser
CareMate kommunikatsioonijuht

HNRK KOOLITAJANA

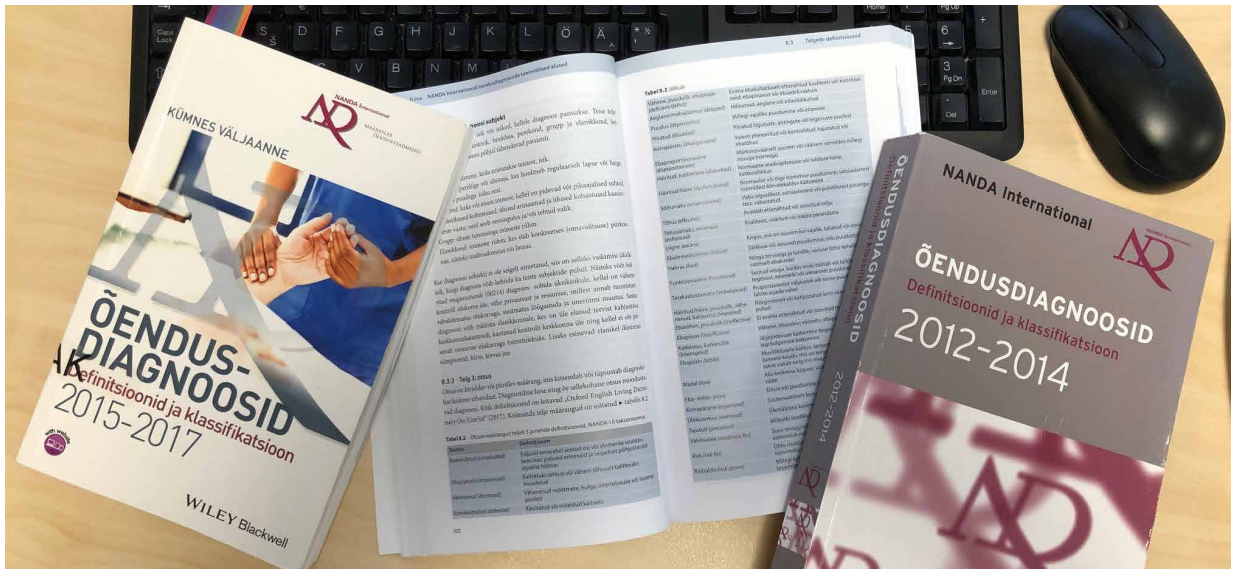
Igapäevase ravitöö kõrval on HNRK töötajad ka sellel aastal panustanud õppetöösse, jagades oma teadmisi ja oskusi nii füsioteraapia kui tervisejuhi eriala üliõpilastele ning hooldustöötajatele. Veebruarikuus olid HNRK-s kahepäevasel õppepäeval Tartu Tervishoiu Kõrgkooli füsioteraapia eriala teise kursuse üliõpilased, kes ammutasid füsioterapeutide juhendamisel teadmisi ja praktilisi oskusi neuroloogilise füsioteraapia valdkonnas. Septembrikuus osalesid Tartu Ülikooli füsioteraapia eriala kolmanda kursuse tudengid veebiloengul, et avardada oma silmaringi tipp-tehnoloogiliste vahendite kasutamisvõimalustest taastusravis. Haapsalu Kutsehariduskeskuse hooldustöö eriala õpilastele õpetamise sellel aastal koguni kolme ainet. Hooldustöö eriala õpilased said uusi teadmisi ja praktilisi oskusi aktiviseerimise vajalikkusest ja võimalustest, ergonoomikast ja abivahenditest. Nii hooldustöötajatele kui Haapsalu Kolledži tervisejuhi eriala üliõpilastele õpetatati ainet „Rehabilitatsiooni alused", kus tutvustati taastusravi ja rehabilitatsiooni süsteemi Eestis, meeskondliku lähenemise olulisust ja erinevate spetsialistide rolli, biopsühhosotsiaalse lähenemise põhimõtteid ning võimalusi igapäevase tegevusvõime hindamiseks. Lisaks toimus sügisel kahepäevane koolitus Haapsalu Sotsiaalmaja hooldustöötajatele, kus meie psühholoog Kaire Kasepõld, tegevusterapeut Siiri Siimenson ning füsioterapeut Riina Mõim rääkisid tegevustest ja võimalustest inimese kognitiivsete võimete säilitamiseks.
Kui varasemalt on õppetöö toimunud HNRK-s, siis koroonaviiruse levikust tulenevalt oleme sellel aastal õpetamas käinud ka koolides või on õppetöö toimunud hoopis veebiloengutena, mis on olnud meile uus kogemus.

Riina Mõim
HNRK teenuste juht, spinaalse rehabilitatsiooni osakonna teraapiate juht, FT

NANDA KOOLITUS ÕDEDELE

Oktoobris ja novembris koolitasid Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli õppejõud Mare Tupits ja Lily Parm HNRK õdesid NANDA Internationali abil õendusdiagnoose püstitama. Tõenäoliselt tekib paljudel küsimus, miks peab õde püstitama õendusdiagnoosi, kui on olemas juba arstlik diagnoos? Arstlik diagnoos põhineb RHK-l ja keskendub haigusele ning selle püstitab arst(id). Õendusdiagnoos keskendub patsiendi toimetulekule ning selle võib õde püstitada kas iseseisvalt või eelistatult koos patsiendiga. Õendusdiagnoos võib olla muutuv vastavalt patsiendi terviseseisundile ning ei hõlma mitte ainult patsienti vaid vajadusel ka tema perekonda. Peale probleemikeskse diagnoosi on õdedel võimalus püstitada ka riski ja tervisedenduslikke diagnoose. NANDA I kasutusele võtmine õdede seas tagab selle, et õenduskeel erinevate asutuste õdede vahel on standardiseeritud ning ühtselt mõistetav. NANDA diagnooside alusel koostavad õed õendusplaani, milles püstitatakse eesmärgid ning kavandatakse sekkumised. Kõik see ühtlustab ja parandab meie õenduspraktikat ning tõstab õendusdokumentatsiooni kvaliteeti. Kui NANDA I on eesti keeles kättesaadav aastast 2012, siis sekkumiste ja tulemuste käsiraamatuid NIC (Nursing Interventions Classification), NOC (Nursing Outcomes Classifiacations) tõlkimine on käsil ja õdede poolt oodatud. Seega kui õed kasutavad terminit 3N, siis selle all mõeldaksegi NANDA I, NIC ja NOC kasutamist. Miks otsustati Eestis just NANDA I klassifikaatori kasuks? Erinevaid klassifikaatoreid, mida õed saaksid kasutada on mitmeid (Omaha süsteem, ICNP klassifikatsioon ja kliinilise hoolduse klassifikatsioon CCC). NANDA I tugevuseks on tõenduspõhisus ning pidev kaasaajastamine (väljaandeid uuendatakse iga 2 aasta tagant), diagnoosid on defineeritud ning kirjeldavad õenduse seiniste teadmiste täielikku baasi. Seega on, võib-olla kõrvalseisjale veidi kummaliste lühendite taga, tõsine ja vajalik teema.
Minu poolt veelkord suured tänud tublidele õpetajatele ning veel tublimatele õdedele!

Aina Tõnutare
neurorehabilitatsiooni osakonna juhataja, spinaalse rehabilitatsiooni osakonna vanemõde



NANDA õppematerjalid

The experience of inpatient neurological rehabilitation among patients with central nervous system damage – a qualitative study.

The question: How is it, to be a patient of Haapsalu Neurological Rehabilitation Centre (HNRC) in Estonia?

The answer:
The analysis highlighted five themes to describe the experience & three recommendation for service improvement .

- organizing leisure activities
- educating staff in communication skills and information exchange
- reorganizing provision of occupational therapy by offering group sessions

Discussions: The independence of the participants is limited due to their condition, and with therapists as their main partners, they strive for greater autonomy. Goal-setting was admitted to be challenging by the participants and physiotherapists the most important partners for discussing their condition and giving feedback. The patients value respectful and considerate communication, they expect clear information on their condition, test results and further options. Problems are encountered on the level of health care system and service availability. They'd appreciate access to gym/therapy rooms in the evenings as many reported boredom during free time.

Haapsalu Neuroloogiline Rehabilitatsioonikeskus
Aastast 1958

Methods: Inductive content analysis of 4 focus group interviews, 5 participants in each.

Participants: 20 in total, 10 patients with stroke or brain trauma10 patients with spinal cord inury.

Authors: Mari-Liis Ööpik-Loks[1] & Kadri Englas[1] **Affiliations:** [1]Haapsalu Neurological Rehabilitation Centre, Estonia, Europe

*No conflict of interest to declare.

Funktsionaalse Sõltumatuse Skaala kasutusele kaugemal kui Haapsalus

Funktsionaalse Sõltumatuse Skaala (FIM®, inglise keeles *Functional Independence Measure*) on taastusravi ja rehabilitatsiooni tulemuslikkuse hindamise metoodika, mis arendati välja 1980-aastatel Ameerika Ühendriikides. HNRK võttis FIM®-i kasutusele 2011. aasta kevadel. Koroonakevadel tekkis headel kolleegidel Eesti erinevates taastusraviüksustes aega, et FIM®-i kasutusele võtmisele mõelda või uuendada juba olemasolevaid teadmisi. Nõnda tegid HNRK tublid FIM®-i koolitajad Riina Mõim ja Siiri Siimenson kolleegidele virtuaalseid FIM®-i tutvustusi. Virtuaalne suhtlemisvorm võeti hästi vastu ning tänaseks on ka paljud kolleegid otsustanud ka FIM®-i kasutusele võtta. Kokku tegime tutvustuse neljale haiglale ning üks on ajalehe ilmumise hetkel veel käsil. Ise oleme rõõmsad, et meie kogemusest on ka teistele kasu. Soovime uutele kasutajatele jõudu ja rõõmsat meelt FIM®-iga kasutamisel.

MILLAL SINA VIIMATI SÜDAMEST NAERSID?

Kes seda enam mäletab. Üks häda ajab ju teist taga. Sel aastal hullemini kui kunagi enne, jääb mulje. Seda kuuleb igalt poolt – raadiost, telerist, telefonist, e-kirjadest, uksest ja aknast. Nuta või naera, aga üle ka ei taha minna see kõik. Paraku on aga elul soodumus edasi minna, mis meie – lihtsurelike jaoks – tähendab kohanemist uue reaalsusega. See teatavasti ei ole kunagi liiga lihtne ja on alati natukene valus. Keerukuste ja ebamugavate tundmuste talumine on omakorda väga individuaalne kogemus, mis tihti ei jäta mõjutamata ka ümbritsevat, sealhulgas inimesi. Kogu sellest maailmaraskusest puhkamiseks sõitsime novembri alguses HNRK-s suuremat vastutust omavate inimestega Viljandisse, et vaadata ja näha harjumuspärast läbi uute prismade. See õnnestus. Juhtimiskoolitus Ville Jehega pakkus mõtteainet enesest aru saamiseks, et olla teistele parem kaaslane ja juht, naerukoolitaja Helje Kasearu inspireeris naerulihaseid, et naer vabastaks pingeid, Ugala etendus „Kui me nüüd ei sure, ei sure me kunagi“ võttis päeva tabavalt kokku ning külaskäik kolleegide juurde Viljandi haiglasse oli kosutav ja ilmapilti laiendav.
Olime tähelepanelikud iseeneste ja teiste suhtes, ettevaatlikud siin ja seal ning lõpuks rahulolevad, et julgust väljasõiduks jätkus.
Kuigi tarvilikke teadmisi igapäevaseks eluks kogusid kaasaolijad kindlasti erinevaid, on üks kindel: naerda tuleb ka keerulistel aegadel. Mitte kogu aeg ja kõige üle, aga ikka ja jälle isegi siis kui tundub, et põhjust üldse ei ole. See aitab keha ja vaimu. Kui muu ei aita, pane pliiats ristipidi suhu, et suunurgad ei saa teisti kui olla ülespidi või hakka lihtsalt naerma, näiteks autoroolis või dušši all.
On kindel, et keerukused jätkuvad ka pärast seda kui koroona saab seljatatud, mistõttu ellujäämise abinõusid on ikka tarvis.

Kadri Englas
HNRK juhataja

Ugalas punasel vaibal

NEUROREHABILITATSIOONI PRINTSIIBID JA TAASTUMISE TOETAMISE VÕIMALUSED ÕENDUS-HOOLDUSTEGEVUSES

Novembris ja detsembris toimuvad Lõuna-Eesti haiglate hooldajatele koolitused „Insuldihaige patsiendi aktiveerimine ravide vahelisel ajal“ .
Alustuseks tutvustame koolitusel neurorehabilitatsiooni põhiprintsiipe: näiteks neuroplastilisus, intensiivsuse, aja ja tegevuse kordumise mõisteid, samuti rikastatud keskkonna tähtsus rehabilitatsiooni ajal, taastumist toetavaid tegevused. Teeme praktikat ning arutame erinevaid küsimusi, mis tekkisid koolituse jooksul. Anname ülevaate HNRK hooldustöötajate ja terapeutide koostööst, keskendudes patsiendi aktiviseerimisele ravide vahelisele ajal. Tegevused ja toetused, mis aitavad patsiendil iseendaga paremini toime tulla peale ravi perioodi. Koolituse praktilises osas püüame harjutada ja kinnistada erinevaid ergonoomilisi võtteid ja toetavaid tegevusi, et need kinnistuksid nii patsiendile kui ka hooldajale. Näitame kuidas hooldaja saab kasutada erinevaid võtteid, sealjuures hoides oma tervist ja tagades patsiendi turvalisuse.
Lisaks arutame neurorehabilitatsiooni tähendust ja Funktsionaalse Sõltumatuse Skaala (FIM) rakendamist patsientidel, kes on läbi elanud insuldi. Selle skaala abil on meil võimalus rehabilitatsiooniperioodi alguses hinnata patsientide motoorseid, sotsiaalseid ja kognitiivseid võimeid igapäevase tegevuse erinevates valdkondades, nt söömine, välimuse eest hoolitsemine, pesemine, tualeti kasutamine, siirdumine jne. Hiljem, rehabilitatsiooniperioodi lõpus, hindame patsientide arengut uuesti ja saame teada patsiendi seisundi ja funktsionaalsuse taseme muutustest.
Pakume koolitustel osalejatele võimalust harjutada ja avameelselt arutada enda kogemusi, ergonoomilisi võtteid, muresid ja saavutusi. Teemasid ei uurita mitte ainult hooldaja/hoolealuse vaatenurgast, vaid ka terapeutilise poole pealt. Hooldajate tähtsust tuleb rõhutada, kuna nad pakuvad lisaks füüsilisele ka emotsionaalset tuge ning on pidevas kontaktis patsientidega.
Oluline on korraldada avatud ja aus suhtlus nii hooldajate-patsientide vahel kui ka meeskonnas, et pakkuda patsientidele parimat abi. Näiteks on üheks sagedaseks probleemiks asjaolu, et hooldajatel puudub juurdepääs teabele patsientide võimete ja rehabilitatsiooni eesmärkide kohta. Sel moel ei saa hooldajaid kaasata protsessi ja ennekõike ei suuda nad toetada patsiente nende kõrgeima funktsionaalsuse saavutamisel. Järelikult ei ole rehabilitatsiooniprotsess nii tõhus kui võiks.
Oluline tegur on ka aeg, sest sageli mainisid inimesed, et neil pole piisavalt aega, et patsiendiga rahulikult ja selgelt suhelda, samuti teha igapäevaseid tegevusi patsienti stimuleerival ja funktsionaalse tähendusega moel. Selle üle arutledes jõuti järeldusele, et tegelikult on puudu teatud määral planeerimisest, organiseerimisest ja veelkord suhtlemisest.
Mõnes haiglas puudub selline varustus, mis võiks toetada hooldajaid ja patsiente rehabilitatsiooniprotsessi erinevates etappides, näiteks ratastoolid, tõstukid, söömis- ja suhtlemisabivahendid. Töötajate jaoks on hädavajalik, et oleksid olemas seadmed, et nad saaksid oma tööd tõhusalt ja ohutult teha, suurendades ka patsientide raviprotsessi edukust.
Samuti kasutavad erinevad haiglad erinevaid tehnikaid, mis ei kujuta endast probleemi, kuid oleks oluline nende kasutajatele aeg-ajalt teadmisi värskendada ning veelgi olulisem, jätkata patsientidele parima abi andmist ja toetada neid kõrgeima iseseisvuse saavutamisel.
Siiani on vaatamata osalejate erinevale taustale olnud koolitusele väga hea tagasiside. Samuti tuvastati vajadus täiendõppe järele.

Helbe Mettis
hooldaja

Ines Margato
neurorebabilitatsiooni osakonna teraapiate juht, FT

Siirdumisel abistamine

Alustuseks teoreetilised teadmised

HNRK Toetusfond ja HNRK ütleb südamest siiralt selgel häälel: „Aitäh!“

Tänu on suunatud kõigile teile, kes te olete 2020. aasta jooksul otsustanud HNRK Toetusfondi abistada püsiannetusega või ühekordse annetusega. Heategijate hulgas on nii heldeid eraisikuid kui heatahtlikke organisatsioone. Teie tegudest on olnud palju abi. Oleme saanud soetada dünaamilise seisulaua TheraTrainer Balo, mis aitab treenida meie patsientide tasakaalu tõhusamalt kui terapeudid oma rammuga jaksaksid. Oleme uueks aastaks üles seadmas terviserada, mis pakub mitmekesisemaid võimalusi teraapiate vahelise aja sisustamiseks taastumist toetavalt. Uuel aastal planeerime koolitusi, mis võiksid arendada HNRK-le omast inimesekeskset lähenemist veelgi.

Veelkord, suur tänu.

TANDEMJALGRATTA ANNETUS

Ühel sügisesel päeval saime kirja, kus hea inimene soovis annetada liikumisraskusega inimestele tandemjalgratast. Sarnast tandemjalgratast on eelnevalt väga edukalt kasutanud üks noormees, kes läbis koos oma isaga mitmeid kilomeetreid. Meeleldi olime nõus uuele tandemjalgrattale leidma uue kasutaja meie patsientide hulgast. Mõned päevad hiljem jõudiski heategija HNRK ukse taha ja tandemjalgratas vuras välja. Tandemjalgrattal istub abivajaja ees (kehatüvi on rihmaga fikseeritav) ja juht on taga. Eesistuja ülesandeks jääb istumine, lenksust kinni hoidmine ja sõidu nautimine. Eesistuja väntama ei pea, kuid võimalusel võib jalgu kaasa liigutada. Uuel tandemrattal on ka aku, mille abil saab vallutada kõrgemaid mägesid. Seega tegemist on küllaltki jõulise masinaga, mille kasutamine vajab harjutamist ja harjumist. Heategevusepoe esindaja Risto Tamm näitas ise ette, kuidas tandemrattaga sõita ning millisest nupust ratta funktsioonid töötavad. Pisikesed iluvead on parandatud HNRK töömeeste poolt. Ootame rõõmsalt kevadet, et saaks ratast välitingimustes katsetada.
Kui terapeutidel tekkis soov tandemratast proovida, siis võtke Eneliniga ühendust!

Annetatud tandemratas

Suur aitäh headele annetajatele: Jenny Kruse heategevuspood ja Pärnutõukeratas.ee!

Enelin Kiisla
laste ja tugiliikumiselundkonna taastusravi osakonna teraapiate juht, FT

Ines Margato
neurorehabilitatsiooni osakonna teraapiate juht, FT

HNRK SISETERVISERAJA PROJEKT

Uuringud on näidanud rikastatud keskkonna kasutegurit neuroloogiliste patsientide taastusravis – kui patsiente ümbritsev keskkond on huvitav ja kaasav, viibivad patsiendid suurema tõenäosusega palatist väljas ja on sotsiaalsed. Seeläbi suureneb patsientide päevane aktiivsus, mis on oluline tegur taastusravi hea tulemuslikkuse saavutamiseks. Mitmeid aastaid on olnud visioon muuta HNRK teraapiaruumide väline keskkond patsientide jaoks huvitavamaks ja kaasahaaravamaks.
Seoses koroonaviiruse levikuga kevadel ning plaanilise ravimahu vähenemisega, pandi kokku meeskond, kelle ülesandeks sai välja mõelda plaan HNRK siseterviseraja loomiseks. Tiim koosnes erinevatest taastusravi spetsialistidest, et keskkonnas sisalduks nii motoorseid oskusi, käelisi tegevusi kui kognitiivset poolt arendavaid tegevusi. Moodsale ajale kohaselt olid kõik kogunemised videokohtumised ja kogu raja sisu sai loodud virtuaalsel platvormil.
Siseterviseraja projekt on liikunud jõudsalt edasi ning ettevalmistused raja elementide loomiseks on töös. Raja paigaldamine HNRK keskkonda on planeeritud jõulupuhkuse ajal.
Siseterviseraja idee sai tuule tiibadesse heade toetajate abiga. HNRK kauaaegne heategevuspartner Teatejooks võttis mõttest kinni, kutsus kampa rõõmsameelse Mesikäpa ning nõnda sai korraldatud siseterviseraja loomist toetav sügisene heategevuskampaania. Kokku koguti 10 363€. Teatejooksul osales päkkade välkudes üle 11 000 lapse. Veel rohkem inimesi ostis Mesikäpa kampaaniatooteid ning sajad heategijad kasutasid innovaatilisi kiirmaksumasinaid Tallinna kesklinnas. Lisaks kaasasime HNRK Toetusfondi kogutut ning HNRK omaosalust. Aitäh, Mari-Liis, Taavi, Merje, Clemence, Kaire, Madara, Kristel, Merlin ja Liis sisuka panuse eest siseterviseraja projekti välja mõtlemisel! Aitäh, Saskia ja kolleegid MR Stuudiost kontseptsiooni kujundamise eest! Aitäh toetajatele: Mesikäpa ja Teatejooksu kampaaniate vedajad ja osalejad, Plus kohvikud ja teised Toetusfondi kaudu panustajad!

Liis Piirsoo
tugiteenuste osakonna juht, FT

HEATEGEVUS

ALATI VÄGA OODATUD LASTEETENDUSED

Juba viiendal järjestikkusel aastal saame Heategevuse lehel rõõmuga rääkida projektist, kus lahkete inimeste abil ning heategevusfondi Aitan Lapsi ja Eesti Väike- ja Projektiteatrite Liidu toel on käesoleva aasta teisel poolaastal meie väiksesid patsiente rõõmustanud 10 etendust. Tõsi küll, 2 viimast- Von Glehni teatri Pesukaru pidupäev ja Tikerkultuuri etendus TOPO-ROPO jõuavad meieni kohe, kui olukord seda taaskord võimaldab.
Etendused on meie patsientide poolt alati väga oodatud, sest sealt saadavad toredad emotsioonid aitavad suurepäraselt rõõmustada meie patsientide :)
Suur aitäh, heategevusfond Aitan lapsi ning Eesti Väike- ja Projektiteatrite Liit!

Heli Paesüld
kvaliteedispetsialist

Heategevusfond Aitan Lapsi ja Eesti Väike - ja Projektiteatrite Liit esitlevad:
2020 juulist detsembrini
Haapsalu Neuroloogilises Rehabilitatsioonikeskuses

AITAN LAPSI

HEATEGEVUSLIK
LASTEETENDUSTE PROGRAMM:

1. juulil Banaanikala Projektiteater / Aleksandr Puškin **“MUINASJUTT KULDKALAKESEST”**

15. juulil Harry Gustavsoni Nukuteater / Lully Gustavson **“PÕRSAKESED NIFF, NUFF JA NAFF”**

29. juulil Tartu Üliõpilasteater / Mattias Johan Eisen **“SANDI ÕNNISTUS”**

12. augustil Eesti Improteater / improetendus **“KÕIK ON KOOS”**

26. augustil Kohvriteter / Juhan Kunder **“SUUR PEETER JA VÄIKE PEETER”**

9. septembril Lasteteater Sõber / ühistöö **“MERE LAINE”**

23. septembril Teoteater / Robert Vaidlo **“KRIIPS JA JUTT”**

7. oktoobril Vana Vabriku Kinoteater / Liia Kikas **“MANNU JA VÕLUR”**

21. oktoobril Miksteater / Jan Rahman **“KULPLASED”**

4. novembril Oma Lava Eesti rahvaluule ainetel **“PIKK TIGE VANAEIT”**

18. novembril Von Glehni Teater / Krista Jürgenson **“PESUKARU PIDUPÄEV”**

2. detsembril TikerKultuur / Heljo Mänd **“TOPO-ROPO”**

Etendused algavad kell 17.00 ja on tasuta!

EESTI VÄIKE- JA PROJEKTITEATRITE LIIT

Heategevuslike lasteetenduste programm

Improteatri lõbusad improvisatsioonid