



Haapsalu
Neuroloogiline
Rehabilitatsioonikeskus

Keskustelu

Anname elujõu tagasi!

On teistmoodi aeg. Maailm väriseb. Inimesed sellega koos. Ootused inimestele, kodanikele, justkui kasvavad, aga inimeste vastupidavus on otsakorral. Ükskõik, kellega räägid, kes kuskil peab vastutama mingi teenuse toimimise eest, ütleb esimese asjana, murekorts otsmikul, et mure töötajate pärast tahab ajada hulluks. Esiteks, neid ei ole – leidmine on peaaegu võimatu missioon, mida kaugemal tõmbekeskusest oled, seda oimetum oled. Teiseks, kes on, tahavad töötada paindlikumalt, vähem, siis-ja-nii-kuidas-endal-on-parem. Kolmandaks, kõige ideaalsemad töökohad, on suuremate keskuste lähisel – kiviviske kaugusel meelelahutusest ja mitmekesisusest. Sest me kõik elame ju sel ühel korral. See on tõsi. Aga on ka „aga“: maailma parimat elu saab elada, kui taustsüsteem on stabiilne, kui baasvajaduste täitmiseks on võimalused olemas, kui maailm ei värise.

Ka HNRK peab selles praeguses reaalsuses toimetama: leidma tasakaalu erinevate – vastandlike – nõudmiste vahel. Eelmisest aastast märkimisväärse osa pühendasime HNRK kui tööandja kuvandi lahti võtmisele ja kokku panemisele. Koos inimestega väljastpoolt organisatsiooni, et enda uskumused ja harjumused ei saaks liigselt mõjusaks. Jõudsime koostöös tõdemuseni, et HNRK on kui pärl – väike aga väärtuslik. HNRK põhitegevus – taastusravi ja rehabilitatsioon – on tähenduslik ja oluline osa tervishoiusüsteemist, kuid alamärgatud ja -hinnatud, ei tundu huvitav. Tegelikuses, nendele, kes tahavad panustada inimeste elude päästmisele pikas perspektiivis, on see ideaalne valdkond. See on ainulaadne võimalus aidata luua elujõudu. Ühele tervishoiuteenusele pühendumine sellises rahastusmudelis nagu Eestis hetkel taastusravi tarbeks on, on keeruline. Eriti kui rahastaja soov on vähema raha eest saada rohkem ja töötajate ootus on kõrgema palga eest teha vähem ning patsiendid loodavad teenuse paindlikule kättesaadavusele ning kvaliteetsele sisule. Läbimõeldud tööprotsessid, mõistliku tasakaalu leidmine vajaliku ja võimaliku vahel, toetav ja sõbralik organisatsioonikultuur on need, mis

selles olukorras aitavad. Samuti innovaatiline mõtlemine ja püüd muudatuste osas läbi rääkida. Ja siis muidugi Haapsalu – ideaalseim paik neurorehabilitatsioonikeskusele – siin on õhku, avarust, valgust. Lootust ja helgust. On tõendus põhine, et keskkond mõjutab ravitulemusi, mitte ainult taastusravis, ka laiemalt. Elukeskkonnana see hetkel liiga meelitatavalt ei mõju – tundub kauge, vaikne, igav. Seda teenimatult. Meie, kes me kaugemalt ja lähemalt siia oleme tulnud ja jäänud, näeme siinset eluolu sootuks teisiti – Haapsalus on aega elada. Elu sisu – nagu igal pool mujalgi – on ka elaja enda mõjutada. Suhtumine loeb palju. Neid mõtteid eelmisel aastal lammutas ja luues jõudsime enda organisatsioonitunnetuses uuele tasemele: me ei muutnud oma missiooni – olemasolemise eesmärki – ega visiooni – suurt unistust tulevikuks, samuti mitte põhiväärtuseid – meie tegevuse moraalseid suunanäitajaid. Meie sisu on väärtuslik. Aga me otsustasime värskendada HNRK brändi nägu – valisime uue logo – ning võtta kasutusele meie põhiolemust hästi iseloomustava hüüdlause – anname elujõu tagasi! Lisaks leppisime kokku, et kogu maailm saab meist teada – lõime plaani kuidas see juhtub.

Töötamine HNRKs ei ole kerge, aga see on tähenduslik ja iga ihurakuni puudutav. See kindlasti muudab HNRKst abi saavate inimeste elusid. Aga ka nende elusid, kes on otsustanud meie juurde tööle tulla ja siia jääda.

Siira lugupidamisega
Kadri Englas



Rõõmsad osalejad

Rahvusvaheline Lokomati kasutajate kohtumine Haapsalus

Jaana Vanem

koolitusspetsialist, FT

15.-16. mail toimus meie keskus kōnnirobot Lokomat kasutajate kohtumine, mille korraldas Fysioline koostōos DIH Technology ja HNRKga.

Selline kohtumine toimus nōud juba teist korda - kaks aastat tagasi kohtusid Lokomati kasutajad Tampere ning ka seal osalesid kaks meie terapeuti.

Seekordne ųritus tōi kokku neuror rehabilitatsiooni spetsialistid Soomest,

Rootsist, Lätist, Leedust ja Eestist pak kudes vōimalust teadmiste jagamiseks, kogemuste vahetamiseks ja professionaalseks vōrgustumiseks.

Toimused arutelud ja praktilised tōōtoad, kus jagati hāsti toimivaid lahendusi

ja uusi lāhenemisviise.

Kohtumine rōhutas rahvusvahelise koostōō olulisust ja innovatsiooni rolli neuror rehabilitatsiooni valdkonna edendamisel.

Eriti tore oli jagada kogemusi ka teiste

Eestis toimetavate Lokomati spetsialistidega ning arutada, kuidas meie taastusravi sūsteemis kōige paremini tipp-tehnoloogiliste vahenditega toimetada.

Lisaks Lokomati teemadele said kōik osalejad ringi vaadata ka meie keskus ja tegevuspargis ning tutvuda meie tōōkorraldusega. Tunti huvi, kuidas oleme saanud erinevate tipp-tehnoloogiliste vahendite kasutamise toimima hāsti grupiteraapiate vormis ning lisaks Lokomati tōōkorraldusele uuriti ka, kuidas kasutame seisulauda Erigo.

Hoolimata vāga tuulisest ilmast said vapramad osalejad proovida õues ka meie ratastooliraja lābimist.

Tegemist oli vāga inspireeriva ųritusega, jāame ootama jārgmist korda!



Ratastoolioskusi katsetamas



Lokomati trikke jagamas

Üheskoos tugevamaks- esimene rahvusvaheline aktiivse rehabilitatsiooni laager Kreekas andis osalejatele elujõudu ja uusi oskusi

Siret Kalbus
terapiate juht, FT

Siiri Siimenson
tegevusterapeut

18.–25. mail toimus Kreekas, Loutrakis, ajaloolise mäestiku ja Vahemere vahel, esimene rahvusvaheline *Active Rehabilitation International (ARI)* laager, mille eesmärgiks oli anda seljaaju-kahjustusega inimestele tuge, oskusi ja inspiratsiooni iseseisvamaks eluks. Tegemist oli märgilise sündmusega, milles osales üheksast erinevast riigist kokku üle 70 inimese, sh 42 ratastoolikasutajat- nii osalejad, mentorid kui ka abilised. Eestit esindasid Kristi ja Jaano osalejatena ning Siiri ja Siret abilistena.

Laagri korraldusliku poole eest vastutas Kreeka ühing *Alli Opsi* ja *Active Rehabilitation International*, kes on pühendunud seljaajukahjustusega inimeste elukvaliteedi tõstmisele kogu maailmas. *ARI* ühendab organisatsioone ja eksperte, et jagada kogemusi, viia ellu teaduspõhiseid ja juba proovitud praktikaid ning arendada riikidevahelist koostööd aktiivseks taastumiseks.

Laagri moto „*Stronger Together for Active Lives – Empowering Independence Across Borders*“ väljendas hästi selle sisu ja tähendust: piirideülene koostöö, kogemuskogustamine ning praktilised tegevused, mis loid osalejatele keskkonna õppimiseks, arenemiseks ja teineteiselt julgustuse saamiseks. Tugeva rõhuasetusega oli laager suunatud aktiivsele eluviisile ja reisimise kogemiseks ratastoolikasutajana. Vähem tähtis ei olnud

samasuunaline teavitustöö kohalikus kogukonnas ja osalevate riikide suursaadikute kaasamine ligipääsetava reisimise teadlikkuse tõstmisele.

Kavas olid praktilised treeningud ja igapäevaelu oskused, sealhulgas:

- ratastoolioskuste harjutamine,
- siirdumiste õppimine,
- jõu- ja vastupidavustreeningud,
- kogemuste ja kasulike nippide jagamine.

Nädal oli sisukas ja intensiivne ning osalejate võimed viidi igapäevaselt maksimumi piirini. Toetav keskkond ja inspireerivad mentorid pigistasid ka meie osalejatest viimase välja. Tsiteerides Jaanot: „*I don't stop when I'm tired, I stop when I'm done*“. Lisaks põimusid laagris erinevad kultuurid ja keeled, tuues esile Euroopa mitmekesisuse ja ühtsuse.



ARI kontseptsiooni tutvustamine ja muljete jagamine Eesti suursaadik Karin Rannuga Akropolise jalamil



Vaatamisväärsustega rikastatud ratastoolioskuste eksam välja- kutsuvatel Ateena tänavatel



Rõõmsalt finišis ehk viimane õhtusöök Loutraki linnas

Laagri üks emotsionaalsemaid hetki oli päev Ateenas, mille kulminatsiooniks sai Akropolise külastus – paljude osalejate jaoks sümbolne tõus, mis tähistas nii füüsilist kui vaimset saavutust. Samuti jäädavalt meelde päljeseline merereis ja rõõm, millega laagris omandatud oskusi kohe päriselus proovile pandi. Esimese *ARI* laagri põhjal võib kindlalt väita, et piisavate oskuste ja tahtmise korral ei ole turistiks olemisel piiranguid üheski maailmanurgas.

Eesti esinduse liikmetena tõime koju hindamatu kogemuse, mis kinnitas taas, kui oluline on pakkuda inimestele mitte ainult meditsiinilist tuge, vaid ka võimalust eneseavastuseks, sotsiaalseks kuuluvuseks ja aktiivseks eluviisiks. Selline rahvusvaheline koostöö toob meie igapäevatoosse värsket vaadet ning on tugevaks alustalaks sarnaste projektide siinsel ellukutsumisel.

Laager oli inspireeriv näide sellest, et koos on võimalik saavutada rohkem ning igas inimeses on avastamata potentsiaali- kõige rohkem nende enese jaoks.



Väljasõit merele 42 ratastoolikasutajale

HNRK juhatus Ljubljanas

Mari-Liis Ööpik-Loks
HNRK juhatuse liige

HNRK on alates 2024. aasta augustikuust tipptehnoloogilisi seadmeid tootvaid ettevõtteid koondava korporatsiooni DIH pädevuskeskus. Selle koostöö käigus käis HNRK juhatus 19.-21. mail DIH Euroopa peakorteris Ljubljanas, Sloveenias ning ühtlasi külastasime sealset suurimat rehabilitatsioonikeskust URI Soča.

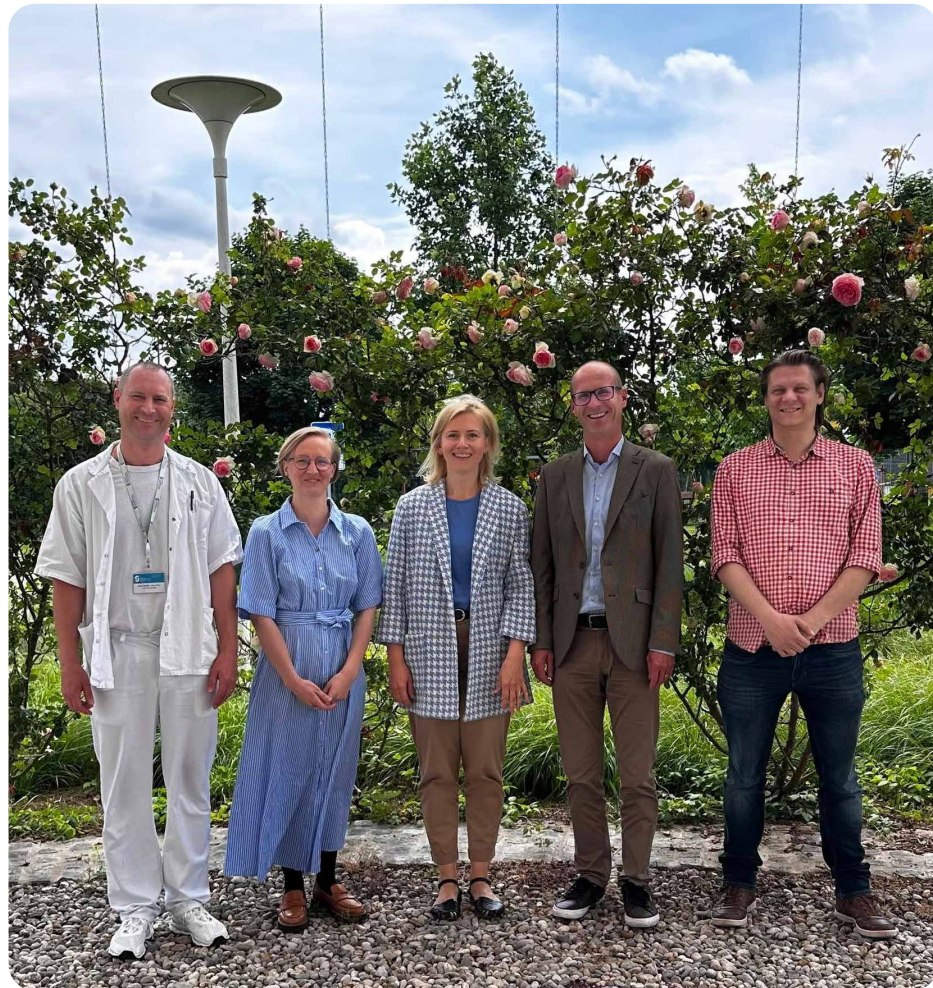
Eesmärgiks oli vahetada kogemusi ning tutvuda nende tipptehnoloogiliste seadmete rakendamise praktikaga, kuid võimalust ära kasutades küsisime peaaegu kõiki küsimusi, saamaks tunnetust taastusravi valdkonnast Sloveenias üldiselt ning ka sellest, milline on teenusepakumise täpsem mudel Soča keskuses ja kuidas näeb välja erinevate spetsialistide töö.

Tegemist on patsiendigruppide vaa- test HNRK-le väga sarnase, kuigi mah- tude mõttes kordades suurema asutu- sega. Eesti oludest erinevalt on Soča meeskonnas hetkel kõrge proportsioon taastusraviarste, kuid nagu Eestiski, on nende väljaõppe populaarsus langenud, mistõttu pikemas perspektiivis ja samade trendide jätkumisel tuleb tõenäoliselt üsna pea sealgi teemaks ülesannete ümberkorraldamine ning muudatused teenuse osutamise mudelis.

Kuna Sloveenia on väike riik, elanik- kond on jaotunud palju ühtlasemalt kui Eestis ja Ljubljana asub riigi keskel, siis pakutakse koju siirduvatele patsientidele vajadusel koduteenust kodu kohanda- mise nõustamise jms eesmärgil üle kogu riigi.

Silma torkas, et teenused on korral- datud ainult individuaalteenustena, mis HNRK kogemust arvestades tundub kohati mitte kõige optimaalsem lähe- nemine – grupiteenused ei ole hästi läbi mõelduna ju mitte ainult kuluefektiivsed, vaid pakuvad patsientidele ka lisaväär- tust suhtlemisel ja üksteiselt õppimisel.

Loodame, et kohtumiste tulemusel saame peagi võõrustada enda juures uusi kõrgtehnoloogia huvilisi, saata HNRK tublisid spetsialiste Euroopasse koge- musi vahetama ning panustada laiemas foorumis enda heade praktikate jagami- sega. Olid väga toredad päevad!



Kadri ja Mari-Liis DIH esindjate ning lahke võõrustajaga Soča keskusesest

HOPE külalised HNRK-s

Mari-Liis Ööpik-Loks
HNRK juhatuse liige

HNRK on Euroopa Haiglate ja Tervishoiu Föderatsiooni (HOPE) vahetusprog- rammi külalisi juba aastaid vastu võtnud ning need on olnud vastastikku väga meeldivad kohtumised.

Nii ka seekord, kui meid 28. mail külastasid Elieke van Sark Hollandist, Denisii Furtuna Moldovast ja Annette Blok-Olesen Taanist.

Vastavalt külaliste täpsustatud huvidele tutvustasime enda toimetamisi patsientide ja teenuste planeerimise, nakkustõrje ning kõrgtehnoloogiliste seadmete ja abivahendite vallas. Samuti näitasime meie taristut ja tutvus- tasime organisatsiooni tervikuna.

Loomulikult on selliste kohtumiste puhul alati kõneaineks ka üldisemad ter- vishoidu ja sotsiaalvaldkonda puudutavad teemad, mida seekord võib kokku võtta märkamistena tervishoius töötamise eripäradest ja generatsioonide erinevustest. Meil oli palju ühist äratundmist.

Oleme tänulikud Teele Orgsele Pärnu Haiglast HNRK programmi kaasamise eest.



Hope programmis osalejad koos HNRK esindajatega

Katrin Roosileht: “Palun olge enda vastu head!”

Jaana Vanem

koolitusspetsialist, FT

Vaimse tervise tähtsusest räägitakse üha rohkem ning ka meie oma keskuses oleme sihiks võtnud, et lisaks füüsilisele tervisele oleks hoitud ka vaimne tervis.

Seoses sellega on meil mitu korda abiks käinud psühholoog, psühhoterapeut ja koolitaja Katrin Roosileht, kes on läbi viinud erinevaid suhtlemise ja enesehoiuteemalisi koolitusi. Katrin on meie keskuse perele väga- väga armsaks saanud. Uurisin ja puurisin tema kohta veidi rohkem ja sain loa seda ka teiega jagada.

Palun räägi veidi endast! Milline on sinu teekond tänase päevani? Miks valisid just selle eriala?

Oi, no nüüd pean siis vist kogu eluloole ära jutustama. Igatahes mäletan, et teismelisena oma eksistentsi tähen- dust otsides soovisin, et saaksin maailma uuesti pöörlema panna, kui see seisma jääks. Tahtsin lihtsalt maailmale ja teistele inimestele kasulik olla. Seal ilmutaski end ilmselt aitaja kutsumus. Praegu sellele eneseidentiteedi loomise alguses tehtud omajagu romantilisele ja dramaatilisele metafoorile tagasi mõeldes, mõistan, et elangi mitmes mõttes selle järgi. Maailm pole küll õnneks peatunud, kuid oma töös psühhoterapeudi, superviisori ja koolitajana kohtun paljude inimestega, kelle elus on midagi ühel või teisel põhjusel takerdunud ning ma saan nende elu natuke kergemaks ja helgemaks muuta ning maailma jälle paremini pöörlema panna. Olen väga õnnelik, et saan teha sellist tööd ja inimesi aidata!

Kõige olulisemateks õpetajateks minu elus on aga minu kaks tüdart. Nendega õppisin täiesti uuel tasandil teise inimese mõistmist, empaatiat, toetamist, suunamist, õpetamist ning ka kannatlikkust, enesekehtestamist, enesejuhtimist ja frustratsiooniga toime tulemist. Sain aitaja, toetaja, innustaja, lohutaja, suunaja rollis olla ööpäevaringselt.

Taas tööle asudes, avastasin enda jaoks täiskasvanute koolitamise, et ka sel viisil saab jagada inimestele iseenda vastu hea olemise teadmisi ja oskusi. Liitusin koolitusmeeskonnaga, kuid muidugi oli algus ebakindel ning raske. Oma esimeseks ettekandeks õppisin ikka pingsalt teksti sõna-sõnalt pähe ja pabistasin hullusti. Praegu tean muidugi hästi, et kõige olulisem on olla osaleja- tega kontaktis ning vastavalt vajadusele koolituse suunda ka muuta. Lähtun alati eelkõige inimestest, nende kogemustest

ja ootustest ning koolituse loome alati koos grupiga. 17-aastase koolitajakogemuse jooksul olen paaril korral pidanud kokku lepitud koolituse teema ka käigu pealt täiesti ära muutma. Julgen juba usaldada oma sisetunnet ning see on osutunud kasulikuks nii osalejatele kui ka organisatsioonidele tervikuna. Teen hea meelega koolitusi just teemadel, mis aitavad inimestel paremini endast aru saada ning teisi mõista, et elu oleks positiivsem ja helgem. Üks minu koolitusel osalenud sõjapõgenik ütles, et tõi tema jaoks jälle päikese välja. Sel- lepärast ma seda tööd teengi, et tuua inimeste jaoks rasketel aegadel taas päike välja või vähemalt anda neile kin- del teadmine, et päike on alles, lihtsalt pilved on vahel ees.

Kas mäletad veel esimest korda, kui meie juurde koolitama tulid? Kui palju sa enne seda meie keskusest kuulnud olid? Kas sinu arvamus/nägemus taastusravist on vahepeal muutunud?

Esimest korda tulin siia teie juurde HNRK-sse koolitama kaks aastat tagasi. Muidugi olin teist kuulnud, kuid pean tunnistama, et ega ma väga palju teie tegemiste kohta varem ei teadnud. See on ju õnn, kuna mul polnud tekkinud vajadust enda või lähedaste pärast teie juurde abi saama tulla. Päris esimest koolitust siin ma mälupildis enam sel- gelt ei erista. Kõik siin tehtud koolitused on ju olnud erilised ja toredad, sest iga kord olen taas kohtunud väga toredate ja ägedate inimestega! Taastusravi koha- pealt olen ma muidugi kõigi teie abiga palju teadlikumaks saanud. Olen väga tänulik selle avatuse ja usalduse eest, et olete minuga oma lugusid jaganud! Olen hakanud tohutult väärtustama ja imetlema seda, kui palju te panustate ja inimesi aidate!

Kui palju sa muidu Haapsallu satud kui just parajasti HNRK inimesi koolitama ei tule? Mis on sinu lemmik kohad Haapsalus?

Haapsalus olen ikka varem ka pea iga suvi kasvõi korraks käinud. Haapsalu on lihtsalt eriliselt armas ja ilus linn! Mulle väga meeldib kõndida Haapsalu tänavatel ja imetleda armsaid värvilisi maju õitsevate aedadega. Linnuses ja erinevatel näitustel ja mõnusates koh-



Alati imeline Katrin Roosileht

vikutes olen muidugi korduvalt käinud pere ja sõpradega. Kuid kõige lemmi- kum on mul ikka rannapromenaad. Seal on lihtsalt nii ilus jalutada ja meri on minu element. Ja nüüd on minu jaoks Haapsalus kõige toredam ja tuttavam koht siin teie juures! Mulle meeldib väga teie maja õhustik ja muidugi kõik need suure südamega inimesed, kes te selle õhustiku loote! Teie juurde on alati suur rõõm tulla!

Millised võiksid olla mõned vaimse tervise näpunäited meie maja töötajatele, et enda vastu hea olla ja ennast hoida?

Väärtustage ennast! Te teete erakord- selt olulist tööd ja aitate nii paljusid! Teete maailma paremaks paigaks! Mui- dugi oleks hea kuulda tunnustust, tänu ja kiitust teistelt. Kuid paraku ei kiputa

häid sõnu eriti rääkima. Seetõttu on oluline iseendale ja oma kolleegidele meelde tuletada kui olulised ja väärtus- likud te olete! Vaadake peeglisse ja olge enda üle uhked! Ning muidugi hoolit- sege enda eest nii nagu kõige armsama eest – et saate piisavalt und, värskes õhus liikumist, vett juua, head süüa ja võimalikult sageli armsate inimestega koos olemist! Siis püsitate ja jaksate ka teisi aidata. Teid on väga vaja! Palun olge enda vastu head!

Täna Katrinit selle intervjuu eest ja jätame tema soovitusendele meelepeaks!

Maastrichtis

Mari-Liis Ööpik-Loks
HNRK juhatus liige

Siret Russi
neurorehabilitatsiooni osakonna juhtaja, FT

Karina Toome
tegevusterapeut

Mari Mets
füsioterapeut

Sam Martin Lööke
füsioterapeut

Hollandis Maastrichtis toimus 14.-16.05 konverents nimega Congress on Neurorehabilitation and Neural Repair. Osalejaid HNRK-st oli seekord 5: Siret, Sam Martin ja Karina neurorehabilitatsiooni osakonnast ning Mari spinaalse rehabilitatsiooni osakonnast, lisaks Mari-Liis juhatuselt. Alljärgnevalt jagame mõningaid teadasaamisi konverentsilt.

SELJAAJUKAHJUSTUSEGA PATSIENTIDE SEISUNDI PIKAAJALINE JÄLGIMINE JA KÄSITLUS

Hollandis asuv Sint Martenskliniek on juba üle 15 aasta jälginud ja käsitlenud esmase statsionaarse käsitluse järgselt seljaajukahjustusega patsiente kord kahe või kolme aasta järel ambulatoorselt. Eelkõige jälgitakse sel moel järgmisi patsiendigruppe: ASIA-A patsiendid, ratas-oolikasutajad ja need, kellel on lisanduvad kompleksed terviseprobleemid.

Selleks on korraldatud karusell-meetodil toimiv kliinik, kuhu ühel päeval kutatakse 6 patsienti, kes 30-minutiliste sessioonide formaadis kohtuvad spetsialistidega: arst, öde, tegevusterapeut, füsioterapeut, psühholoog või sotsiaaltöötaja ning viimastel aastatel on lisatud meeskonda ka toitumise nõustaja. Päeva üks osa on ühine lõunapaus.

Kohtumiste jooksul pööravad spetsialistid tähelepanu oma pädevuses olevatele teemadele: kehakaal, toitumine, respiratoorne funktsioon, naha seisund, ratastooli ja teiste abivahendite sobivus ja kohandused, ravimid, põie- ja sooletöö, füüsiline aktiivsus ja sport, siirdumised, psüühiline seisund, võimalikud sotsiaalsed probleemid, osalus.

Päeva lõpus teeb meeskond ühiselt iga patsiendi kohta kokkuvõtte koos soovitudustega, mis edastatakse patsiendi perearstile ning mida jagatakse telefonitsi nädala jooksul pärast vastuvõtupäeva ka patsientidega. Soovitused võivad hõlmata ennetust, asju, mida patsient saab oma tervise hoidmiseks ja sekundaarsete probleemide vältimiseks ise ette võtta, aga ka suunamist statsionaarsele või ambulatoorsele ravile, retseptide väljastamist jne.

Kliiniku meeskond on retrospektiivses uuringus vaadelnud nii kliinikut külastanud patsientide demograafilisi kui tervisenäitajaid ning antud soovitude hulka ja iseloomu. Keskmiselt said patsiendid 3,9 soovitud (vahemik 0-11) ning need olid valdavalt ennetavat laadi. Üldkokkuvõttes oli kaks kolmandikku soovi-



Siret, Mari-Liis, Sam Martin, Mari ja Karina konverentsil

tustest seotud füüsiliste sekundaarsete probleemidega.

Kuigi tõenäoliselt ongi vastuvõtukutsele reageerinud ja kliinikus käinud patsientide enesetõhusus ja huvi ning motivatsioon enda seisundi säilitamiseks suurem kui kogu seljaajukahjustusega patsientide populatsioonil, näitab tagasisaade, et vaadeldavate patsientide kehakaal ja respiratoorsed näitajad olid

stabiilsed.

Patsientide tagasiside on näidanud, et sellist spetsialiseerunud jälgimist hinnatakse kõrgelt ning mitte vähem tähtis ei ole võimalus vastuvõtupäeval teiste seljaajukahjustusega patsientidega kohtuda ja kogemusi vahetada.

Kirjeldatud süsteem on üles ehitatud vastavalt Hollandi seljaajukahjustusega patsientide ravijuhendile ning oleks

mõeldav rakendada ka Eesti oludes.

Lugemissoovitused teemast huvitatuile:

- van Diemen T, Verberne DPJ, Koomen PSJ, Bongers-Janssen HMH, van Nes IJW. Interdisciplinary follow-up clinic for people with spinal cord injury: a retrospective study of a carousel model. Spinal Cord Ser Cases. 2021 Sep 27;7(1):86. doi: 10.1038/s41394-021-00451-0. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34580276/>
- Tijssen Klasen J, van Diemen T, Langerak NG, van Nes IJW. Effects of Adaptations in an Interdisciplinary Follow-Up Clinic for People with Spinal Cord Injury in the Chronic Phase: A Prospective Cohort Study. J Clin Med. 2023 Dec 8;12(24):7572. doi: 10.3390/jcm12247572. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38137640/>

Kongress Karina ja Sam Martini silmade läbi:

Meie läksime sellele konverentsile avatult saama palju uut infot ja kogemusi. Sam Martini jaoks oli see elu esimene väliskonverents!

Kongressi eelsel päeval osalesime kolmes erinevas töötoas.

Karina kogemused:

- augmenteeritud reaalsuse prillide katsetamine ise patsiendi rollis – kuna samal ajal “säilib” ka päris maailm, siis on need hästi talutavad ega põhjusta iiveldust, pearinglust ning on madal oht tasakaalukaotuseks. Selle süsteemi kohta saab rohkem näha siin: <https://strolll.co/>
- tutvumine huvitava standardiseeritud testiga, millega hinnata sõrmedega manipuleerimise oskust ja võrrelda eakohaste normidega
- rööm ühisest konverentsikülalusest, kus erinevad struktuuriüksused said võimaluse omavahel rohkem tutvuda ning tekkis mugavus edaspidisel suhtlemisel

Sam Martini elamused:

- kirurgiliselt paigaldatav elektristi-mulaator, mis aktiveerub vastavalt kõnnitsüklile
- kirglikud, samas professionaalsed diskussioonid spetsialistidega, kelle töö on hoopis erinev Sami omast, kuid lahutamatult seotud.
- tipptehnoloogilised seadmed, mis toovad sci-fi filmid reaalsusesse.

Siret: Konverentsil tutvustati Belgias Leuveni ülikooli juures välja töötamisel olevat tasakaalu hindamise vahendit SPOTS- Speed Precision ObsTacle CourSe. Test simuleerib keerulisi reaalse elu olukordi, hindamaks kesk-närvisüsteemi kahjustusega inimeste kõnni kohanduvust. Lisaks saab samaaegselt hinnata tähelepanu ja mälu komponenti, mis muudab testi veelgi funktsionaalsemaks võrreldes hetkel kasutusel olevate kõnni- ja tasakaalutestidega. Kuna testi valideerimine võtab veel aega, siis laiemalt võiks see kliinilises keskkonnas kasutusele tulla paari aasta jooksul.

Mari nopped

Lynsey Duffell (University College London) tutvustas oma ettekandes aferentset ja terapeutilist stimulatsiooni pärast seljaajukahjustust. Ta tõi oma ettekandes välja, et WHO andmetel elab maailmas enam kui 15 miljonit seljaajukahjustusega inimest ning ühend-

kuningriigi näitel jääb keegi halvatuks iga kahe tunni järel. Levinum on tetrapleegia (60% juhtudest), vähem esineb parapleegiat (40%). Neurorehabilitatsiooni abil saab tugevdada ühendusi kahjustunud neuraalsete juhteteede vahel, mille tulemusel võib mootorika paraneda. Aferentsete närvide stimulatsioon on oluline selleks, et aktiveerida inhibeerivaid interneuroneid tagasarves ning parandada motoorse piirkonna toimimist. Seljaaju stimuleerimine algas 1970. ja 1980. aastatel SM ja seljaajukahjustusega patsientidel. Viimase 10–15 aasta jooksul on selle populaarsus kasvanud. Pidevat stimulatsiooni kasutatakse kas lumbaalsakraalsel või tservikaalsel osal, kas transkutaanselt (kõrgem intensiivsus) või epiduraalselt (madalam intensiivsus). Epiduraalset stimulatsiooni kasutati kroonilise täieliku seljaajukahjustusega patsientidel (ASIA A ja B) kaheksa kuu jooksul kodus ja treeningute ajal (näiteks korduv istuvast asendist püstumine).

Lars Hvid (Taani SM Haigla) rääkis, et SM diagnoosiga patsientidel on häid tulemusi andnud Mollii ülikond, mille kandmine on vähendanud spastilisust, kloonuseid, hommikust lihasjäikust; paranenud on nii alakeha (nt autosse siirdumine, istuvast asendist püstumine, kõnnifunktsioon, vähenenud on kukkumised) kui ka ülakeha funktsioonid (ADL-tegevused, klaviatuuri kasu-

**Mõned mõtted erinevatest loengutest:**

- Viimastel aastatel on järjest rohkem tõendamist leidnud motoorse kujutlemise treening, kus tegevust visualiseeritakse, mitte ei sooritata realselt. Motoorse kujutlemise ajal aktiveeruvad samad aju piirkonnad, mis reaalse liigutuse sooritamise ajal.
- Insuldi järgselt on uneapnoe esinemine väga kõrge (76,8%). Kuna uneapnoe mõjutab negatiivselt uute oskuste õppimist ja kinnistumist, siis oleks vajalik selle diagnoosimise ja raviga praegusest oluliselt rohkem tegeleda.
- Insuldipatsiendid, kellel on oma (füsio) terapeudiga toetav ja usalduslik suhe, sh on terapeudil head suhtlemisoskused ning ta panustab patsiendi taastumisesse, tunnevad end enesekindlamalt ja toetatumalt, et saavutada paremaid taastumise tulemusi.

**Soovid, soovid, soovid...**

tamine), uni (sh une kvaliteet, vähem öiseid valusid, voodis asendivahetused).

Ühtlasi tõi ta välja ka mõned kitsaskohad. Optimaalse tulemuse jaoks peab Mollii ülikond olema täiesti paras, selle selgapanek võtab aega (20 min selga ja seljast ära, kandmisaeg 2 h) ja eeldab head ülajäsemete funktsiooni. Tuharapiirkond peab olema aluspesuta, sest ka seal on stimuleeritavad piirkonnad (rinnahoidjat võib kanda, seal stimuleeritavaid piirkondi ei ole). Arvestama peab, et Mollii ülikonna eluiga väheneb sagedasel pesemisel. Rohkem infot ülikonna kohta siin: <https://www.ottobock.com/en-ex/exopulse-b2c>

Sander Oorchot (Amsterdam UMC) tutvustas uuringut, kus vaadati erine-

vate neuromuskulaarsete haigustega patsientide kodust aeroobset treeningut ja selle efektiivsust. Aeroobset treeningut tehti kuue kuu jooksul kolm korda nädalas. Treening sisaldas kas kahte madala või ühte kõrge intensiivsusega harjutust veloergomeetril. Patsiente juhendasid füsioterapeudid, kes püstitasid koos patsiendiga eesmärgid, andsid tagasisidet ja juhendasid (kaheksa nädala näkku kohtumist ja kolm telefoni teel juhendamist). Uuritavatel paranes hapnikutarbimisvõime treeningu ajal ja füüsiline vastupidavus, sh igapäevategevuste sooritamine, elukvaliteet.

HNRK aasta

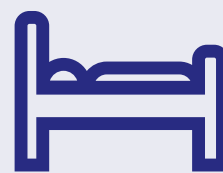
RAVITÖÖ



HNRK osutas taastusravi- ja rehabilitatsiooniteenuseid

- statsionaarselt **2007 haigusjuhul**
- ambulatoorselt **1172 haigusjuhul**
- päevaravina **173 juhul**
- iseseisva füsioteraapiana **457 juhul**

Kokku osutati statsionaarseid teenuseid



25 093
voodipäeval

Tervisekassale osutatud 24 060 voodipäevast
52% olid **intensiivse taastusravi voodipäevad**.
Voodihõive oli **68%**



Viidi läbi
1075 meeskonnatööd



Soetati reaktsioonisein.
**Aitäh Teatejooks ja
HNRK Toetusfond**

Tervisekassa rahastuse osakaal oli
eelmise aastaga võrreldav

94%

Kõrgtehnoloogilisi vahendeid kasutati rohkem kui 17 000 korral

Kõige enam kasutatud kõrgtehnoloogilised vahendid olid traditsiooniliselt **robotiline seisulaud Erigo ja kõnnirobot Lokomat**. Järjekordse kasutushüppe on teinud **Tyromotioni seadmed: 1224 teenust > 2751 teenust**



46% patsientidest andis meile tagasisidet.
Üldine rahulolu on väga hea **3,7 punkti**
4-punkti skaalal.

Esitati **42 kiitust**,
9 ettepanekut ja
8 kaebust

PERSONAL

HNRK-s on
**rahvus-
vaheline**
meeskond



Aasta lõpu seisuga on
181 töötajat, neist
13 välismaalast
31 inimest töötab osalise koormusega,
5 on lapsehoolduspuhkusel
töötajate keskmine staaž on **8,7 aastat**

HNRK töötaja
keskmine vanus
on
48,53 aastat



Keskmine
brutopalk
1989 € kuus

2024 kokkuvõte

ORGANISATSIOON

Aasta lõpus kinnitati
HNRK arengukava
aastateks 2025-2028

HNRK kutsuti liituma
DIH korporatsiooni
kompetentsikeskuste
võrgustikuga

 HNRK-d tunnustati
„Aasta õppijasõbralik
tööandja 2024“ tiitliga


Põhivarasse investeeriti **384 532 €**.
Tööjõukulud olid **5,35 mlj €**,
majandamiskulud **1,65 mlj €**



Ehitati ümber
HNRK parklad ning uuendati
HNRK-esine kõnnitee
Reorganiseerisime ja ehitasime ümber
ruume HNRK sees

Toimepidevus & kriisikindlus

- juhatuse liige ja haldusjuht osalesid HMIMMS koolitusel
- soetasime 5 kriisikohvrit ja muud
- kaasajastasime toimepidevuse riskianalüüsi

Õppisime:

- 20 erinevat HNRK inimest osales 15 väliskonverentsil
- toimus 67 meie endi korraldatud koolitust, s.h. 1 rahvusvaheline koolitus
- tööjõukuludest 2,3% moodustasid koolituskulud, mahus 123 tuhat €

Õpetasime

- Praktikaid juhendati **11 474 tundi**
- Praktikante ja töövarje oli **100**, neist **11 välispraktikanti 6 riigist**
- viisime läbi **7 tellitud koolitust**
- viisime läbi **7 õppepäeva**
- HNRK spetsialistid osalesid **10 erineva õppetöö läbiviimisel**, s.h. uue tegevusena Ukraina tegevusterapeutide täiendkoolitusprogrammis, Läänemaa Ühisgümnaasiumile loodud aine „Tervise taastamine“ ja Tarti Ülikooli füsioterapeutide valikaine „Ratastoolioskused“



Toimus
14 ühist
vabaajaüritust

Reformisime töötajate tagasiside süsteemi

4 palli skaalal said kõrgeima hinde järgmised
valdkonnad: otsese juhi tegevus (3,54), töö
täenduslikkus (3,53), töökeskkond (3.45)



Nordic Vicon User Group kohtumine Taanis

Killu Mägi
füsioterapeut

2025. aasta jaanuaris osalesin juba traditsiooniks kujunenud Põhjamaade Viconi kasutajate igaaastasel kohtumisel (ingl. k *Nordic Vicon User Group*, lühend NVUG). Vicon on spetsialiseerunud liikumise analüüsimiseks ja salvestamiseks mõeldud tehnoloogia arendamisele. HNRK kõnnilaboris on samuti kasutusel Viconi tehnoloogia.

NVUG-i kohtumise peamiseks eesmärgiks oli kogemuste ja teadmiste jagamine – lisaks sellele, et erinevate laborite esindajad saavad tutvustada käimasolevaid teadustöid ja muud põnevad, on võimalik ka üksteisega erinevatel teemadel arutleda ning ühtlasi vajadusel probleemidega abi paluda.

Sel aastal olid NVUG-i kohtumise korraldajateks taanlased, kes kutsusid meid oma muinasjutulisse Odense linna. Nimelt on Odense Hans Christian Anderseni kodulinn ning muinasjutu hõngu oli linnas tõesti tunda. NVUG-i kohtumine toimus põhiliselt Lõuna-Taani Ülikoolis (ingl. k *University of Southern Denmark*, lühend SDU), mis on regiooni suurim õppeasutus – SDU-s on võimalik õppida üle 60 erineval õppekaval.

Kohtumine kestis kokku kolm päeva. Esimene päev möödus peamiselt kõnnialüüsi jaoks kasutatavate mudelite aruteludel – kõlama jäi mõte, et uute mudelite kasutamise jaoks on vaja tekitada ka kontrollrühm, kuid tegemist on väga mahuka tööga ning inimeste kontrollrühma saamine keeruline.

Kuigi meile näidatud mängud tundusid lihtsad, siis tegelikkuses pidi ka ilma füüsiliste piirangutega inimene piisavalt pingutama, et olla mängus edukas.

Tehisintellektist räägiti ka kõnnialüüsi kontekstis – üha enam proovitakse luua tehisintellektiga tehnoloogiad, mille abil saaks lihtsamini inimese kõndi hinnata. See võib paraku 3D kõnnialüüsi tegelevates inimestes tekitada teadmatust ja hirmu – kas meil on tulevikus tööd? Konverentsi arutelul leidsime siiski, et nii must meie tulevik ei ole, sest siiani ei ole veel suudetud 3D kõnnialüüsi samaväärset tehnoloogiat arendada. Samas on tehisintellektil kindlasti tulevikus oma potentsiaal, et lihtsustada 3D kõnnialüüsi tegelevate spetsialistide tööd.

Konverentsil arutleti ka rahalise olukorra ja tuleviku üle – paljud laborid on silmitsi sulgemise või personali vähendamisega, sest haiglad peavad oma eelarveid kahandama. Selleks, et halvimat vältida, nähakse palju vaeva ning kõnni- ja liikumislaboris olevad spetsialistid peavad oma vajalikkust tõestama. Minu



Ülejäänud kahel päeval toimus konverents, kuhu sel korral oli kutsutud ka külalisesineja – professor Gabor Barton. Prof Barton tutvustas meile erinevaid digilahendusi, mida ta hetkel arendab. Kõik lahendused olid seotud liigutuste jälgimisega kasutades tehnoloogilisi vahendeid ja tehisintellekti:

- Käeteraapia – süsteem tuvastab kaamerate abil inimese käe, lisasensoreid vaja ei ole. Inimese ülesandeks on kätt pigistada ning sellega saab mängus liikuda.
- Tasakaalu ja keharaskuse jalalt jalale kandmise arendamine – keha külge kinnitatakse sensoriga vöö. Keha liigutamisel saab mängus liikuda.



Killu ja Vankumatu Tinasõdur

jaoks oli kogu arutelu silmiavav, sest sain aru, et HNRK kõnnilaboris on hea töötada – siiani ei ole ma pidanud enda vajalikkust tõestama, sest meie asutuse jaoks ongi see juba oluline, et kõnnilabor töötaks.

NVUG-i kohtumine oli igati edukas – saime arutleda erinevatel teemadel, katsetada uusi tehnoloogiad ning viia end kurssi käimasolevate teadustöödega. Järgmisel aastal toimub NVUG-i kohtumine Rootsis.

Euroopa insuldi-järgse elu foorum Prahas (ELASF)

Anu Tenson
õde

Regina Palm
õde

Ida Joao-Hussar
tegevusterapeut

Märtsi keskel toimus Prahas Euroopa insuldijärgse elu foorum (ELASF), mis tõi kokku insuldi üle elanud inimesed, hooldajad, teadlased ja tervishoiutöötajad üle kogu Euroopa. Anu, Ida ja Regina osalesid kahepäevasel foorumil, et ammutada teadmisi ja jagada saadud kogemusi kolleegidega. Loengutel osaleti nii koos kui paralleelselt. Ühised loengud põhinesid kogemuslugudel ning paneeldiskussioonidel, kus toodi esile just positiivseid elulugusid. Siin on esitatud mõned meie muljed neist kahest päevast.

Anu: naiste kogemused ja nähtamatud raskused

Osalesin ettekandel, mis keskendus naiste olukorrale pärast insulti. Mind kõnetas eriti see, kuidas naised kogevad sagedamini madalamat elukvaliteeti kui mehed – põhjuseks vanem iga, raske- mad insuldid ja suurem depressioonirisk. Samuti on naised vastuvõtlikumad kog-nitiivsetele häiretele, mis mõjutavad iga-päevast toimetulekut, eriti tähelepanu, planeerimise ja organiseerimise osas.

Oli silmiavav kuulda ka mitteametlike hooldajate rollist – sageli on need pere-liikmed, kes hoolitsevad insuldipatsiendi eest ilma ettevalmistuse või toetuseta. Kuigi hooldamine võib olla tähendusri- kas, kaasneb sellega suur psühholoo- giline ja füüsiline koormus. Samuti jäi mulle meelde akalkuulia – insuldist tingitud arvutamisevõimetus, mis võib esineda ka ilma kõnehäireteta. Sellised nähtamatud probleemid vajavad rohkem ühiskondlikku mõistmist ja tuge.

Regina: ennetus, heaolu ja tööle naasmine

Osalesin esimesel päeval paneelis, kus käsitleti sekundaarse insuldi ennetust. Ettekanded keskendusid elustiili muut- misele, meeleolu juhtimisele ja tehnoloogia kasutamisele ennetuses. Kõlama jäi mõte, et halbade harjumuste muut- mine on keeruline ka tervena, rääki- mata insuldijärgsest elust – seetõttu on teadlikkuse tõstmine võtmetäht- susega. Samuti telefoni kui tehnolo-

gia kasutamine ennetuses, eesmärkide seadmisel ja tervist kontrolliva vahen- dina. Kolmandaks stress ja meeleolu- muutused kui teada-tuntud riskifaktorid – erinevad lõdvestamistehnikad nende leevendamiseks.

Pärastlõunal osalesin töötoas „Heaolu ümberkujundamine pärast insulti“, kus arutati, mida tähendab heaolu, milliseid teenuseid on vaja selle toetamiseks ning

Teisel päeval osalesin paneelis „Tagasi tööle: Võimestamine teha nähtamatust nähtav“, kus käsitleti nähtamatuid puu- deid nagu väsimus, keskendumisrasku- sed ja emotsionaalsed muutused. Ette- kanded tõid välja praktilisi lahendusi, kuidas neid väljakutseid tööelus pare- mini mõista ja toetada. See on eriti olu- line, kuna tööle naasmine on paljude jaoks suur samm taastumise teel.



Mida huvitavat veel teada saime

Akalkuulia – mis see on? Akalkuulia on ajukahjustusest või insuldist tingitud omandatud võimetus tegeleda numbrite ja arvutamisega. See seisund mõjutab 30–65% insuldi üle elanud inimestest. Akalkuulia väljendub raskustes:

- numbrite ja arvusõnade mõistmisel,
- lihtsate matemaatiliste tehete tegemisel,
- koguste ja hulga tajumisel.

Oluline on teada, et akalkuulia võib esineda eraldi teistest keelehäiretest nagu afaasia – inimene võib säilitada kõnevõime, kuid kaotada arvutusoskuse, või vastupidi

milliseid uuringuid tuleks teha. Arutelud olid elavad ja kaasavad, tuues kokku insuldi üle elanud inimesed, hooldajad ja spetsialistid.

Ida: patsiendikeskne teadus ja rahvusvahelised praktikad

Osalesin esimesel päeval sessioonil, kus käsitleti insuldipatsientide kaasamist



Ida, Anu ja Regina konverentsil Prahas

teadusesse ja teenuste arendamisse. Mind inspireeris ühe afaasia all kannata- tava inimese lugu, kes leidis teaduses osalemise kaudu enesekindluse ja elule uue tähenduse. On oluline, et insuldipat- siendid tunneksid, et nende kogemused on väärtuslikud ja aitavad muuta teenu- seid kaasavamaks.

Teisel päeval osalesin sessioonil, kus tutvustati erinevate riikide häid prakti- kaid. Näiteks Kanadas on loodud üleri- giline süsteem, mis pakub tuge äppide, videote ja tugigruppide kaudu. Samas esinevad ka seal sarnased probleemid nagu Eestis – rahastus, teadlikkus ja personali koolitusvajadus.

Afaasia ja selle mõju ühiskonnale ning psühholoogiale. Afaasiat tuleks ühis- konnas ja pereringis paremini mõista. Oluline on osata seda selgitada, kaasata ametiasutusi ja sotsiaalteenuseid ning õpetada ümbritsevatele inimestele, kui- das afaasiahaigetega toime tulla. Afaasia võib viia isoleerituseni, sest see takistab spontaanset suhtlemist. Samas võib see tekitada ka uue vabadustunde. Toimetu- lek nõuab leina läbimist, et alustada uut elu. Samuti võivad muutuda intiim- ja seksuaalsuhted. Kokkuvõttes mõjutab afaasia oluliselt nii patsiendi sotsiaalset kui ka emotsionaalset elu, mistõttu on oluline nii ühiskondlik tugi kui ka psüh- holoogiline toetus.

Rehabilitatsioon on tervishoiu kvaliteedimärk

Kadri Englas

HNRK juhatuse esimees

Varakevadel, märtsi keskpaigas, oli Euroopas, ka Eestis, Prof William Levack Uus-Meremaalt Otago ülikoolist. Esimene reisi osa viis ta Itaaliasse Milanosse Cochrane Rehabilitation võrgustiku kohtumisele, kus arutleti, kuidas panustada rehabilitatsiooniteaduse parendamisesse. Milanost lendas Prof Levack Taani Kopenhaagenisse, et osaleda koos HNRK juhi Kadri Englasega rehabilitatsiooniteaduse teemalisel seminaripäeval sealses CNIR-keskuses (*Copenhagen Neuro Injury and Rehabilitation Research Centre*) rääkimas rehabilitatsiooni uurimisest, s.h. koostöövõimalustest.

Varakevadel, märtsi keskpaigas, oli Euroopas, ka Eestis, Prof William Levack Uus-Meremaalt Otago ülikoolist. Esimene reisi osa viis ta Itaaliasse Milanosse Cochrane Rehabilitation võrgustiku kohtumisele, kus arutleti, kuidas panustada rehabilitatsiooniteaduse parendamisesse. Milanost lendas Prof Levack Taani Kopenhaagenisse, et osaleda koos HNRK juhi Kadri Englasega rehabilitatsiooni teaduse teemalisel seminaripäeval sealses CNIR-keskuses (*Copenhagen Neuro Injury and Rehabilitation Research Centre*) rääkimas rehabilitatsiooni uurimisest, s.h. koostöövõimalustest.

Kopenhaagenist tõi tee Eestisse, Haapsalusse ja Tallinnasse. HNRK-s olles pidas Prof Levack kaks loengut – ühe sellest, kuidas targasti lugeda süstemaatilisi ülevaateid ja teise sellest, kuidas püstitada eesmärgid inimese keskselt –, samuti vaatasime HNRK võimalusi ja arutasime töökorraldust. Lisaks toimus Sotsiaalministeeriumi toel Tallinnas loengupäev kõigile huvitatud taastusravi- ja rehabilitatsioonispetsialistidele Eestist. Neid oli kokku palju, ca 200. Tallinnas toimunud koolituspäev oli täielikult pühendatud inimkesksele eesmärkide püstitamisele rehabilitatsioonis.

Taanis ja Eestis veedetud päevade jooksul rääkisime Prof Levackiga palju rehabilitatsioonist, selle korraldamisest ja uurimisest. Suure õhinaga, nagu oma valdkonda kirglikult suhtuvatele inimestele kohane on. Mõned mõtted meie räägitust on ka siia, Keskustelu veergudele, kirja saanud.

Rehabilitatsioon on maailma erinevates paikades väga erinevalt organiseeritud, mõnel pool suisa olematu või väga kehvasti kättesaadav. Kättesaadavuse probleemid on sealjuures aktuaalsed ka keskmisest paremal järjel olevates riikides. Sestap on WHO-l Rehabilitation 2030 strateegia, millega nad püüavad toetada arenguid, mis liidaksid rehabilitatsiooni teenused tervishoiusüsteemidesse. Mida Sina sellest arvad?

Ma arvan, et rehabilitatsioon on oluline teenus. Justkui tervishoiusüsteemi kvaliteedimärk. Küll aga on tegu keeruka sekkumisega (ingl keeles *complex intervention*) nii mitmeski mõttes. See hõlmab sageli mitme eriala spetsialiste, ühe sekkumise või sekkumiste komplekti tulemusena tahame saavutada mitmetasandilisi tulemusi – mõjutada inimese keha struktuure ja funktsioone, aga samuti tema iseseisvust, enesega hakkama saamist, sotsiaalset kaasatust jne. Ja iga inimene, kes rehabilitatsiooni vajab on erinev. Nende isikuomadused on erinevad, nende elukeskkond ja -situatsioon on erinevad. Selle kõige tõttu on rehabilitatsiooni väga keeruline uurida ja korraldada, aga tegemata ei tohiks seda kindlasti jätta. See, mis on ka teadusuuringutest selge, on see, et teenuste mitte osutamine on kõige halvem lahendus. See, kuidas rehabilitatsiooniteenuseid osutatakse, kuidas need on rahastatud, kuidas korraldatud on erinevates riikides väga erinev – kogemuste ja heade praktikate jagamise platvorm oleks selles vallas abiks. Võidavad need, ma olen kindel, kes on julgemad ja innovaatilisemad, kes näevad puude taga metsa.

Sa ütlesid, et üks osa keerukusest on see, et iga patsient on erinev. Kas Sa oskad välja tuua mingeid ühiseid jooni, mis siiski võiks rehabilitatsiooni vajavaid inimesi iseloomustada?

Ei ja jah :D

Mõnes mõttes on ühine joon see, et kõik on individuaalne. See on baas, millele toetudes peaksime inimestele mõtlema. See on ka üks põhjustest, miks rehabilitatsiooni sekkumiste mõju uurimine traditsiooniliselt meditsiinis kasutatud meetoditega, näiteks randomiseeritud kontrolluuringutega, on nii keeruline. Ühtsete omadustega, homogeenset, sihtgruppi on paljuski võimatu kokku saada. Isegi kui homogeensus on olemas meditsiinilisest vaatest – diagnoos, kaasuvad haigused, diagnoosi klii-



Kopenhaagenis eduka seminaripäeva järgselt muljeid jagamas

niline väljendus – on erisused inimestes endis ja nende laiemas kontekstis ikka olemas.

Kui lugeda kvalitatiivseid uuringuid, mis näiteks küsivad eluga rahulolu kohta või taastumise teekonna kohta, siis on võrdlemisi universaalne see, mis – sõltumata diagnoosist – on inimestele oluline. Kindlasti see, et nad saaksid olla võimalikult iseseisvad, et ei peaks kellestki sõltuma füüsiliselt, aga ka laiemalt. Autonoomsus ehk see, kas ma saan enda eest ise otsustada, on väga tähtis. Samuti sotsiaalne kaasatus ja sotsiaalne tähendus: kas on olemas inimesed, kelle sekka kuulutakse, kes mõistavad ja on olemas ning kas inimese olemasolul on

tähendus, kas ta saab teha midagi, millest ta tunneb, et on kasu. Valu, väsimus ja depressioon on samuti olulised märksõnad – nende puudumine tõstab oluliselt elukvaliteeti.

Oled palju uurinud eesmärkide püstitamist ja sellest ka palju kirjutanud ja kõnelenud. Mis Sinu meelest on eesmärkide püstitamisega seoses oluline. Rehabilitatsiooni kontekstis.

Esmalt see, et eesmärkide püstitamine ei tohiks olla tegevus omaette. See on tööriist, mis aitab. See aitab seada sihti, koondada energiat, kaasata ja motiveerida. Samamoodi nagu rehabilitatsiooniteenuste osutamine ei tohiks olla

tegevus omaette. Need sekkumised on viis millegi saavutamiseks. Kõige tavalisemalt me oleme harjunud mõtlema, et see miski on iseseisvus. Mina püüan seda laiendada ning öelda, et rehabilitatsiooni tulemuseks peaks olema midagi suuremat. Näiteks peaaajutraumaga patsientide puhul, keda ma olen päris palju uurinud, on minu jaoks selge, et enda uuesti leidmine, enda kui inimese üles ehitamine on üks peamisi rehabilitatsiooni eesmärke. Muidugi on oluline tegeleda kõndimise ja söömise ja kõnelemise ja mälu ja kõigi nende muude funktsioonidega – nendega peab tegelema –, aga sinna ei peaks rehabilitatsioon seisma jääma.

Teiseks see, et üks osa eesmärgi püstitamisest on tehniline, nõ see osa kuidas me eesmärki seame. Kirja pandud eesmärk on alati tõhusam kui lihtsalt mõeldud või suuliselt arutatud eesmärk. Samuti on olemas soovituslik „retsept“, kuidas eesmärki kirjutada. Sellest rääkisime ka meie koolitustel: kes-mida-kuidas-mis ajaks teeb, oskab jne.

Kolmandaks, eesmärgi püstitamine on väga mitmetahuline, selle mõistmiseks on olulised mitmesugused teadmised psühholoogiast, käitumisest ja motivatsioonist, enesetõhususest, muutunud tervises seisundiga elamisest jne. Samuti sõltub sobivaim praktika sellest, millises taastumise etapis patsient on, milline on ta ise, millised on ressursid, mis kasutamiseks on olemas, milline on ühiskonna suhtumine erivajadustesse jne.

Sageli kuuleb, et rehabilitatsioon ei ole tõenduspõhine. Kuidas Sa seda mõne lausega kommenteerid?

Tõenduspõhisus (ingl keeles *evidence-based*) on mitut aspekti hõlmav kontseptsioon, millest mõnikord kiputakse mõned osised ära unustama. Teadusuuringutest leitud tõendus on vaid osa tõenduspõhisusest. See käib käsi-käes spetsialistide kogemuse ja patsiendi soovidega. Lisaks, teadusuuringutest leitud tõendus on midagi, mida peab alati oskama kasutada. See, et midagi on teadusajakirjas publitseeritud, ei



Prof Levack HNRK inimestele eesmärkidest rääkimas

tähenda veel, et kirjas oleks puhas kuld. Alati tuleb lugeda kriitiliselt ja teadlikult. Sealjuures tuleb tähele panna kasutatud metoodika eripärasid, patsientide hulka ja nende omadusi jne. Rehabilitatsiooni uurimisega seoses on kindlasti vajalik mainida seda, et tahtmine pimesi tugineda ainult randomiseeritud kontrolluuringutele või süstemaatilistele ülevaadetele ei ole mõistlik. Need metoodikad on tihti sobimatud selleks, et esitatud teadusküsimusele vastata. Värvikas paralleel on ehk küsimus, kas me peaksime uurima langevarjude kasutamise kasulikku mõju lennukist alla hüppamisel tekkinud surmasaamise riski vähendamisele, kasutades randomiseeritud kontrolluuringu metoodikat? Ei tundu vist kellelegi mõistlik tekitada suvalisuse alusel kontrollgrupp, kes ilma langevarjuta lennukist alla lükatatakse, selleks, et tõestada, et selles grupis on suurem oluliselt kõrgem kui langevarjuga hüppajate grupis. Rehabilitatsioonis on kindlasti selliseid sekkumisi, mille efektiivsust kirjeldatud moel uurida ei ole tarvis.



Professor William Levack on Uus-Meremaa Otago Ülikooli Wellingtoni ülikoolilinnaku dekaan ja rehabilitatsioonifüsioteraapia spetsialist. Ta omandas füsioteraapeudi kraadi ning lõpetas 2001. aastal terviseteaduste magistriõppe rehabilitatsiooni erialal. 2008. aastal kaitses ta doktorikraadi, keskendudes eesmärgipüstitusele rehabilitatsioonis omandatud ajukahjustusega inimestele. Tema uurimistöö keskendub patsientide kogemustele rehabilitatsioonis, eesmärkide seadmise protsessidele ning sekkumistele, mis suurendavad patsientide osalust taastumise protsesses, eriti neuroloogilise ja respiratoorse rehabilitatsiooni valdkondades. Prof Levack osaleb aktiivselt Cochrane Rehabilitation võrgustiku töös, toetades rehabilitatsiooni tõenduspõhisuse parendamist. Muuhulgas on Prof Levack HNRK juhataja Kadri Englase doktoritöö juhendaja.

HNRK üldkoosolek

8. mail toimus HNRK kohvikualal haigla üldkoosolek, mida soovijad said jälgida ka virtuaalselt.

HNRK juhatus andis ülevaate 2024. aasta tulemustest ning aasta lõpus kinnitatud järgmise kolme aasta arengukavast.

Möödunud aastal alustatud ning käesoleval aastal jätkuvate oluliste teemade puudutasime HNRK uuenenud nägu ning kommunikatsioonistrateegiat; kriisivalmiduse tõstmiseks juba tehtud ja planeeritavaid samme ning järjepidevat panustamist HNRK taristusse parema töö- ja ravikeskkonna nimel.

Lisaks said töötajad ülevaate peaasi.ee personali emotsionaalse enesetunde küsitlusest ning juhatusele läbi viidud 360-kraadi hindamise tulemustest.

Aasta töötajad 2024

HNRK kvaliteedihoidja 2024 – HNRK raudvara Aina Tõnutare

Tema lihtsalt teab, kuidas asju hästi tehakse. Ja kui veel ei tea, siis varsti hakkab teadma: mõtleb välja või uurib välja, aga kindel on see, et sisuka vastuse saab tema käest alati. Ta teab, et ühest retseptist ei piisa, neid on alati vaja mitu, ja neid on sageli vaja olukorrast või koostisosade olemasolust sõltuvalt kohandada. Üle talve säilitamine, isegi üle mitme talve säilitamine, on tal kindlasti käpas. Pistab purki, mis olemas, paneb head sõnad kaasa, ja laseb laagerduda. Tulemus on alati suurepärane. Kiiremate tulemuste saavutamiseks kasutab ta julgemaid meetodeid, näiteks rummis uputamist. Ka saab hea, tihti tahetakse veel. Lootusetutes situatsioonides küpsetab kergelt. Tavaliselt ikka aitab. Mitte midagi tegemine ei ole ilmaski tema valikutes.



HNRK uuenduste sõber 2024 – alati särasilmne Jaana Vanem

Mõnikord on sellised päevad, kus tundub, et kuidagi kehv on olla, et ei ole seda tavapärasest hoogu ega indu, et võib-olla ei tahagi enam areneda või paremaks saada. Tavaliselt seostatakse neid päevi täiskuuga. Tegelikult, head inimesed, jätkem täiskuuh rahule. On võrdlemisi tõenäoline, et neil päevil ei ole just seda kolleegi ametis. Tema energia on puudu, tema õhinast vajaka. Tema kiirelt pakutud headest lahendustest saabuva kerguse järgi on igatsus. Need päevad on tõesti nigelad. Ise peab teadma, millisele koolitusele oled end kirja pannud ja millisele panemata jätnud. Ise peab meeles pidama, millisest konverentsist unistad ja millist pead kolleegile väga vajalikuks. Õnneks neid õudsaid päevi ei ole palju, sest ta on töökas, kohusetundlik ja talle meeldib see, mis ta teeb. Ta on olemas isegi siis, kui ta ei ole füüsiliselt majas. Ja kui ongi juhtunud nii, et teda ei ole mõnda aega olnud, võib kangemat sorti mürki võtta, et peale naasmist on esimene asi, mis ta ütleb: "Kuule, tead, mul tuli ühel õhtul jalutades selline hea mõte..." ning kõik hingavad kergendatult: ind areneda on tagasi.

HNRK patsendist hoolija 2024 – mitmekülgne Teele Puhlov

Inimestest hoolimine on üks imepeen kunst. Patsiendist hoolimine sellest veelgi peenem. Hoolima peab kõvasti, aga liiga palju ei ole hea. Kui palju on täpselt paras sõltub patsiendi iseloomust, kellajast, ilmast, sellest kui hea oli hommikusöök ja kas ämm on normaalne, kas parasjagu on retromerkuur või Päike on Pluutoga joondus, kas palatinaaber norskas või jutustas, kas lemmikloom on hoitud ja kas arst on täna juba käinud. See, et noorus on hukas, ei lähe arvesse, see rikub niikuinii koguaeg tuju ära. Ühesõnaga kunagi ei tea, kui palju seda hoolimist parasjagu vaja on. Nagu ameerika mäed või langevarjuhüpped – justkui tead, aga ikkagi on kõhus õõnes tunne. Harjutamine, tõsi, võib vaevusi leevendada või teha isegi meistriks. Keeleoskus ei tee ka paha: mida rohkem tead, seda lihtsam on: saad kasutada just seda õiget, et võita universumit ja untsus riigikorda. Sedapuhku tunnustatav kolleeg on hea ettevalmistusega: lisaks tahtmisele ja tublile pealehakkamisele on ta pagasis tunde languvarjuhüppeid ja mitu erinevat keelt.



HNRK meeskonnamängija 2024 – unistuste kolleeg Siret Kalbus

Tema on väga lahe. Ta on karismaatiline segu väärt omadustest: pragmaatiline, otsekohene, inimlik, õiglane, kaasav, aus. Ta on tähelepanelik kuulaja ja arukas kaasarääkija. Ta on rahulik, aga särav. Ta on uudishimulik ja julge, ei karda väljakutseid. Ta on loomumane liider, kelle suhtumine kolleegidesse ja ümbritsevasse on austav aga realistlik. Talle vastatakse samaga, isegi nende poolt, kelle olemus on teistsugune. Ta on suurepärane tõrksa taltsutaja – tõrges ei saa arugi, kui juba on kõik tehtud. Teinekord ei saa taltsutaja ise ka aru. Aga välja tuleb ikka hästi. Tavaliselt on nii, et tema tuleb – seljakott seljas, natukene kukekad püksid jalas ja kaval nägu peas – ees ning positiivsed muutused tema järgi. Aitäh, et oled valinud meie juures toimetada!

HNRK kvaliteedihoidja 2024 – vaikne aga võimas Kadri Toom

Mõne kolleegiga on nii, et ta sobitub oma kohale meie organisatsioonis nii hästi, et esimesest päevast alates on tunne justkui ta oleks meiega olnud aastaid. Kõik klapi. Ta väärtused on paigas: ta on väga professionaalne, ta on alati inimesekeskne, ta on hooliv ja viisakas, tähelepanelik, kollegiaalne. Ja ta on tark, väga-väga tark. Kui ta midagi teeb, siis hästi. Alati läbimõeldult. Alati põhjendatult. Sel päeval, kui ta meile tuli, oli tahtmine hommikul šampus avada. See tunne ei ole siiani möödunud.



HNRK oma ala meister 2024 – maailma parim tegevusterapeut Siiri Siimenson

Tema amet sobib talle nagu kaneel saia sisse või tuled raagus puude otsa. Tema teeb oma ametit paremaks ja amet teda õnnelikumaks. Tal on palju võluvõimeid. Ta oskab sekundi tähta vähemalt kaks korda tulemuslikumalt kui kestabest meist. Ta oskab mõelda umbes seitset asja korraga ilma, et need üksteist segaksid. Ta oskab luua tähendusi ja unistusi olukordades, kus paljud arvavad, et neid enam ei ole; veelgi enam, ta oskab luua jõudu selleks, et need tähtsad unistused saaksid teoks. Ta muudab inimeste elusid paremaks sõna otseses mõttes. Iga päev. Ja ta ei ole sealjuures uhke või üleolev, tähtsust täis. Vastupidi, ta on lahke, sõbralik ja kaasav.



HNRK usaldusväärne kolleeg – lihtsalt imeline Kaire Kasepõld

Ta on sabaotsast kõrvataguseni hea inimene. Mitte keegi mitte kunagi mitte kuskil ei ole tema kohta öelnud mitte ühtegi halba sõna, isegi neutraalseid sõnu ei ole öeldud – kogu aeg on kosta ainult head, paremat ja kõige paremat. Ta on tark, empaatiline, professionaalne. Ta oskab superkuulata. Harva annab nõu, aga alati aitab. Ta on maailma kõige delikaatsem ja maailma kõige parem inimhingede insener. Oleme teadlikult tänulikud, et ta on meiega.



HNRK uus alustaja 2024 – suure armastusega omaks võetud Sam Martin Lööke

Ta alustas HNRK-s hõisega: „Päriselt?! Ma saan siia tööle tulla!“ Ta rõõmustas päriselt. Kogu oma olemisega. Ja tundub, et kogus sellega palju ustavaid fänne mitte ainult omas tsunftis, vaid laiemalt. Ta on avameelne ja siiras, tahab teha meeskonnatööd, põleb soovist igas olukorras õppida. Vaatamata oma noorusele on tal oskus lugeda ridade vahelt õigesti. Ta ei kujuta asju ette, vaid tahab neid päriselt teada saada. Ta ei ole tähelepanuväärne mitte ainult oma tätoveeringute ja musta pearätiku pärast, vaid sellepärast kes ta ise on ja mis ta sees peidus on ja mida ta endast välja annab. Me kõik tahame olla natukene tema moodi.



BEEBID JA UUED TÖÖTAJAD



Südamlikud õnnesoovid meie kolleegidele ja nende kaaslastele perelisa puhul!

28.11.2024 Jasper Braekeleire

16.02.2025 Villem Kadakas

24.04.2025 Ralf Limbak

Meie kollektiiviga on liitunud:

Laura Liis Peetso

noorem-füsioterapeut

Ivi Münt

hooldaja

Elizabete Jonikāne

füsioterapeut

Tetiana Khimich

toidujagaja

Ingrid Matsberg

puhastusteenindaja

Mariken Kivimaa

hooldaja

Sylvia Kandla

kommunikatsioonispetsialist

Ragne Riim

arst

Värskendatud ilmel tulevikku

Kadri Englas
HNRK juhatuse esimees

2025. aastat alustasime värskendatud väljanägemisega, mille möödunud aasta lõpus üheskoos valisime. Muudatuse peamiseks põhjuseks oli soov ja vajadus tõhusamalt tõmmata tähelepanu HNRKle kui väärt tööandjale ning Haapsalule kui mõnusale elukeskkonnale.

Taastusravis ja rehabilitatsioonis, eriti neurorehabilitatsioonis, on toimumas suured arengud ning selle valdkonna tähtsus inimeste elukvaliteedi toetamisel aina suureneb. Meie kiire areng on toonud meid kohta, kus HNRK senine nägu ei andnud enam edasi meie olemust, sisu ja väärtusi, sestap võtsime ette ajakohastamise. See pole pelgalt logo muutus, vaid meie põhiväärtuste ja ambitsiooni peegeldus. HNRK on organisatsioon, kus kirk käib käsikäes professionaalsusega, kus väärtustatakse nii järjepidevat arengut kui inimlikku hoolivust, hinnatakse sisukat koostööd, empaatilisust ja avatust. Rehabilitatsiooni ei saa teha muud moodi kui südamega mõeldes ja ajuga tundes. Siin lehel selgitame veidi lähemalt, mida HNRK uus nägu sümboliseerib.

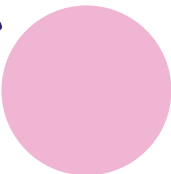
HNRK logomärk on inspireeritud esmalt ajust ja kuldlõikest, teiseks on neisse peidetud südame kujutis. Aju ja süda on elus olemise alused. Nende koostööta ei oleks inimest olemas. Neid koos kasutamata ei oleks võimalik aidata inimesi nende eludesse tagasi. Kuldlõige on matemaatiline suhe, mida on kaugetest aegadest alates kasutatud loomisel selleks, et tagada tasakaalu ja harmoonikat.



Kuldoranž
Oranž toon on soe, energiline ja elav värv, mis sümboliseerib entusiasmi, loovust ja optimismi. Meditsiinis ja taastusravis kasutatakse oranži tooni tavaliselt kesk-kondades, kus soovitakse tekitada sõbralikkust, elujõudu ja positiivset meeleolu. See toon võib näiteks aidata tõsta patsientide energiataset ja motivatsiooni.

Videvikusinine
Tume sinine toon on sageli seotud rahu, usaldusväärsuse ja professionaalsusega. Tumedal sinisel on rahustav mõju, mis aitab vähendada patsientide ärevust ja loob usaldusväärse keskkonna – omadused, mis on eriti olulised tervishoiuvaldkonnas.

Jahe roosa
Jahe roosa on aktsenttoon, mis on on pehme, õrn ja hooliv värv, mis sümboliseerib sageli empaatiat, soojust ja rahulikkust. Roosa kasutamine võib soodustada stressi vähenemist ning parandada patsientide emotsionaalset heaolu, kuna see toon on meeldiv ja lõõgastav. Näiteks on roosa toon sobilik haiglate ja kliinikute ruumides, kus tegeletakse laste, eakate või psühholoogilise taastusraviga.



Moto	Anname elujõu tagasi!
Missioon	Toimekas ja rahuldust pakkuv elu kõigile
Visioon	Haapsalu Neuroloogiline Rehabilitatsioonikeskus on Põhjamaade ja Baltikumi kaasaegseim neurorehabilitatsioonikeskus, kus toetame tervise- ja elueesmärkide saavutamist pakkudes terviklikku ja inimkeskset taastusravi ja rehabilitatsiooni. HNRK on maailmas tunnustatud valdkondlik teadus- ja pädevuskeskus.
PÕHIVÄÄRTUSED	
Inimkeskus	Inimene on meie tegevuste keskmes – olgu patsient, töötaja või koostööpartner. Me lähtume iga inimese individuaalsetest vajadustest. Oma põhitööna oleme HNRK-s pühendunud sellele, et aidata inimestel pärast haigusi ja vigastusi taastuda: elada toimekalt ja rahulolevalt, saavutada oma tervise- ja elueesmäärke.
Koostöö	Koostöövalmidus on HNRK-s töötamise pärisosa. Me usume, et hästi toimiv meeskonnatöö, kuhu on kaasatud patsient ja tema lähedased ning kolleegid nii tervishoiusvaldkonnast kui laiemalt, on tugevaks vundmendiks patsiendi taastumisprotsessis. HNRK inimeste suhtumine on professionaalne, suhtlemine aus ja väärikas.
Innovaatilisus	Oleme oma valdkonna kirglikud fännid. Pidev õppimine ja areng, toimivate lahenduste leidmine on HNRK inimeste DNA-s. Unistame suurelt, sest see viib edasi.
Kvaliteet	Kui me HNRK-s midagi teeme, siis hästi. Tõenduspõhine lähenemine on meile tähtis – kombinatsioon tänapäevastest teadmistest, pikaajalistest kogemustest ning spetsiaalsetest oskustest loob aluse meie kvaliteedistandardile. Selle järgi oleme tuntud.