



**Haapsalu
Neuroloogiline
Rehabilitatsioonikeskus**

KESKUSTELU

Nr. 28 / detsember 2024

Hea lugeja!

Seljataha hakkab jääma üks toimekas aasta, mis on toonud meile positiivseid üllatusi, aga näidanud ka oma keerukamat palet. On olnud mitmel moel enesesse vaatamise aasta. Arengukava koostamine järgnevas kolmeks aastaks on olnud täidetud kohtumiste ja aruteludega, mis on aidanud tugevdada sihti neurorehabilitatsioonikeskuseks arenemise suunal ning võimaldanud tõmmata tähelepanu meie raskustele ja unistustele. Maailma Terviseorganisatsioon (WHO) on viimasel dekaadil jõuliselt tõmmanud tähelepanu rehabilitatsiooni tähtsusele tervishoiusüsteemide osana, rõhutades muuhulgas, et rehabilitatsioonispetsialistide kättesaadavus kõigis tervishoiu etappides on inimeste tervise-eesmärkide saavutamise toetamiseks tähtis. Sealjuures on WHO soovitus, et riigis oleks olemas spetsialiseeritud rehabilitatsioonikeskus, kus tegeletakse pikaajalist taastumist vajavate juhtumitega. On hea meel tõdeda, et hetkearengud Eestis seda soovitusi arvestavad. Paradoksaalselt oleme aga aja lävel, kus jätkusuutlikkuse küsimused ei paina vaid taastusravi, vaid laiemalt tervishoiuvaldkonda. See, mis tõi meid siia, edasi enam ei vii: uuendused on hädavajalikud. Ühest küljest on tarvis tervishoidu juurde inimesi, sealhulgas neid, kes ei ole klassikalised meditsiinitöötajad, aga oskavad aidata. Teisest küljest lahendusi, mis aitaksid vabastada spetsialistide aega.

Paralleelselt arengukava koostamisega oleme tegelenud tööandja brändi lahtimõtestamisega, et senisest selgemini ja kaugemale paista. See protsess on klaaritud meie tugevusi ja nõrkuseid tööandjana, toonud välja selle, mille järgi inimesed meie juurde võiksid tulla: sügava tähendusega töö, võimalused õppida ja areneda nii igapäevatoos kui maailma avastades, professionaalsed väljakutsed toetavate kolleegide seltskonnas, koostöökultuur. Rääkimata sellest, et Haapsalus on aega elada.

Igast ilmakaarest lähtunud sisekaemused on ootuspäraselt lõppenud uuendatud visiooni, missiooni ja põhiväärtustega. Lisaks oleme teinud otsuse värskendada ka HNRK väljanägemist: HNRK logo ja brändivärvid hakkavad uuest aastast kiirgama meie entusiasmi ja uuendusmeelsust, julgust õppida ja vaprust võtta ette keerukaid väljakutseid. Ükskõik kui raske on olevik, ükskõik kui kaugel tundub olevat toimekam ja rahuldust pakkuv tulevik, me mõtleme lahendustele, mis aitavad edasi. Me anname elujõu tagasi.

Selline mõtteviis on muuhulgas toonud meile sel aastal kaks toredat tunnustust. Suve lõpus allkirjastasime koostööleppe rehabilitatsioonitehnoloogiat tootva DIH korporatsiooniga. Nende kutsel liitusime DIHi pädevuskeskuste võrgustikuga, et HNRK inimesed saaksid oma kogemusi ka laia ilma jagada. Kokkuleppe sisust saab pikemalt lugeda järgenvatelt lehekülgedelt. Sügis tõi lisaks kodumaise tunnustuse: Aasta õppijasõbralik tööandja 2024, eripreemia. Soov õppida ja

tahe teha paremini on järjepideva arengu ja innovatsiooni aluseks. Ütlesin seda auhinda vastu võttes ning kordan siingi, sest siiralt seda usun, et õppijasõbralik tööandja on hea olla õppimishimulistele inimestele. Neid, õnneks, HNRKs on palju.

***„Kus on, sinna tuleb
juurde,“ targutanud
vanarahvas kunagi.
Praegu, imelise soovide
täitumise aja eel,
loodame koos, et neil oli
õigus.***

Siira lugupidamisega

Kadri Englas

HNRK juhatuse esimees



TEGEVUSKAVA 2025

Aastase tegevuskava koostamine on olnud HNRK tegevuse juhtimise aluseks juba pikki aastaid. Ei ole me selgi aastal teistmoodi toimetanud. Tegevuskava koostamisel võtame arvesse kõike, mida teame – HNRK arengukava suundi, patsientide ja personali tagasiside tulemusi, enda kogemusi töötamisest jne. Tegevuskava kirjeldab aasta olulisi tegevusi ja nende eesmärgid kolmes valdkonnas: ravitöös, personalitöös ja organisatsiooni vaatest. Järgmine skeem annab ülevaate 2025. aastaks planeeritud tegevustest, keskendudes kõige prioriteetsematele teemadele.



HAAPSALU NEUROLOOGILINE REHABILITATSIOONIKESKUS ASTUS RAHVUSVAHELISELT OLULISE SAMMU, ALLKIRJASTADES 30. AUGUSTIL 2024 KOOSTÖÖLEPPE, MILLEGA HNRK-ST SAI ESIMENE DIH KORPORATSIOONI KOMPETENTSIKESKUS PÕHJA-EUROOPAS JA VIIES KOGU MAAILMAS

Mida tähendab DIH kompetentsikeskuse staatus?

DIH on rahvusvaheline juhtiv ettevõtte, mis pakub tipptasemel robotika ja virtuaalreaalsuse tehnoloogiaid neurorehabilitatsiooni valdkonnas. Kompetentsikeskuste võrgustikku kuuluvad organisatsioonid, kes mitte ainult ei kasuta DIH innovatiivseid lahendusi, vaid osalevad ka nende arendamises ja uute rakendusvõimaluste leidmises ning on eeskujuks nende seadmete kasutamisel igapäevatoos.

Teekond kompetentsikeskuseks

HNRK võttis esimesed tänaseks DIH korporatsiooni portfelli kuuluvad tipp tehnoloogilised seadmed (Lokomat kõnnirobot, Armeo ülajäseme seade ning Erigo vertikaliseerimisrobot) kasutusele aastal 2012, kui selleks avanes võimalus läbi osaluse Tervisedenduse ja Rehabilitatsiooni Kompetentsikeskuses (TERE). Aastate jooksul on HNRK spetsialistid panustanud näiteks Lokomati arendamisse, osaledes töötubades nii Šveitsis kohapeal kui virtuaalselt, samuti on laiendanud kasutatavate seadmete hulka ja valikut.

Tipp tehnoloogiliste vahendite teemal on HNRK spetsialistid teinud mitmeid uurimustöid, näiteks kvalitatiivne uurimustöö seadmeid kasutavate spetsialistide seas, mille tulemuste põhjal koostatud poster pälvis aastal 2022 Stockholmis NoSCose konverentsil parima posterite preemia. Samuti on magistratööde raames läbi viidud praktilise sisuga uuringuid Lokomat kõnniroboti kasutamisest nii neuroloogiliste probleemidega laste kui täiskasvanute teraapias, Armeo seadme kasutajate seas uuritud insuldipatsientide ootusi selle seadme edasiseks arendamiseks ning seljaajukahjustusega

patsientide hulgas nende kogemust seoses erinevate vertikaliseerimis seadmetega.

HNRK inimesed, alates taastusrarstidest ja terapeutidest kuni hoolduspersonalini, on võtnud tehnoloogia kasutuse omaks, nähes seda kui loomulikku osa kaasaegsest raviprotsessist. See pühendumus on toonud meile rahvusvahelist tähelepanu ja loonud aluse koostööks DIH-iga.

Vaade tulevikku

DIH kompetentsikeskuste üks roll on olla referentsiks teistele sarnase profiiliga asutustele, mis alles kaaluvad kaasaegsete seadmete kasutuselevõttu.

Seega on tõenäoline, et järgnevatel aastatel võõrustame rehabilitatsioonikeskuste esindusi mujalt Põhja-Euroopast ja Baltikumist, et oma parimaid praktikaid jagada. Sellised külastused aitavad luua professionaalset võrgustikku asutuste vahel ning toetavad kogemuste jagamist ja miks mitte laiemat koostööd teistegi valdkonnaspetsiifilistel teemadel.

Lisaks loodame, et saame kaasa lüüa mõne seadme arendustöös ja pakkuda mõne põneva case study oma praktikast.

HNRK eesmärk on pakkuda tõhusat, patsiendikeskset ja uuenduslikku käsitlust kõigile meie patsientidele. DIH kompetentsikeskuse staatus annab sellele rahvusvahelise mõõtmise ja kinnitab, et HNRK on koht, kust saab inspiratsiooni, kogemusi ja teadmisi paremate ravitulemuste saavutamiseks.

Mari-Liis Ööpik-Loks
HNRK juhatuse liige



AKTIIVNE REHABILITATSIOON: TOETAV TEEKOND ISESEISVUSE SUUNAS

Uringud on näidanud, et haiglast lahkudes kogeavad paljud patsiendid raskusi igapäevaelu väljakutsetega toimetulekul. Aktiivne rehabilitatsioon (AR) on kogukonnapõhine lähenemine, mis põhineb kogemuste vahetamisel ja osalejate iseseisvuse suurendamisel. See meetod sai alguse Rootsis 1976. aastal seljaaju vigastustega inimestele loodud aktiivse rehabilitatsiooni treeninglaagritega, mis on intensiivsed, individuaalse eesmärgiga, tähendusrikkad, toimuvad tavapärasel keskkonnas (nt spordikeskus), kogemuste vahetamise võimalusega grupp, kus igal osalejal on enda mentor (sarnase trauma ja kogemusega inimene, kes on inspireeriv ja igapäevaselt iseseisev). Aktiivse rehabilitatsiooni meetodit kasutades on võimalik suurendada kõikide osalejate enesekindlust ja iseseisvust, sest maksimaalne sõltumatus ei ole mitte ainult rehabilitatsiooni eesmärk, vaid iga inimese põhiõigus!

Aktiivse rehabilitatsiooni meetod koosneb viiest olulisest nurgakivist:

- Mentor (peer-support)** - mentor on inimene, kellel on aastatepikkune kogemus vigastuse või diagnoosiga elamisest. Ta on iseseisev ja näitab oma eluviisiga head eeskujut. Mentor on usaldusväärne ning keegi, kellega saab samastuda. Toetades, suunates ja juhendades annavad nad oma teadmisi edasi teistele.
- Keskendume võimalustele** - keskendume kõigile võimalustele, mis on olemas. Isegi see, mida tajutakse piiranguna/takistusena/probleemina, saab muuta uueks võimaluseks. Igaühel on ainulaadne kogum oskusi ning tuleb leida võimalused, kuidas neid parimal viisil rakendada, tehes ise valikuid.
- Igapäevane keskkond** - me veedame suurema osa elust oma igapäevases keskkonnas. Igapäevases elus on palju füüsilisi ja praktilisi takistusi, millega tuleb arvestada ning sageli on sotsiaalsetel ja emotsionaalsetel aspektidel suur mõju. Seetõttu toimuvad kõik aktiivse rehabilitatsiooni tegevused igapäevases keskkonnas.
- Füüsiline treening** - füüsiline treening on aktiivses rehabilitatsioonis kesksel kohal. See on eeltingimuseks, et

kasutada ära kõiki võimalusi ja arendada oma iseseisvust igapäevaelus. Lisaks paremale füüsilisele mõjutab aktiivne treening elukvaliteeti ka mitmel muul viisil positiivselt. See parandab vaimset tervist ning suurendab võimalusi elada sotsiaalset ja aktiivset elu.

- Kogemuste jagamine** - igaüks, kes elab trauma/vigastusega, on läbi teinud erinevad psühholoogilised protsessid. Erinevate kohtumiste läbi saab toetada ka erinevaid vaimseid protsesse. Koos teistega saab end identifitseerida ja tunda turvaliselt. Nendel kohtumistel saadakse ideid ja motivatsiooni enda ja iseseisvuse arendamiseks. Kui kohtuda teistega, kes on sarnases olukorras, selgub kui palju tähendab vaimne hoiak - sa valid, kuidas sa tahad elada.



13. – 16. mai 2024 osales HNRK esindajad Siiri ja Siret Rootsis järjekorras teisel rahvusvahelisel aktiivse rehabilitatsiooni (MTÜ ARI) kohtumisel koos kaheksa riigi esindajatega

Osalemise peamiseks eesmärgiks oli rahvusvaheline koostöö aktiivse rehabilitatsiooni programmide ellu kutsumiseks ka Eestis. Selle kohtumise lõpuks tekkis hea kontakt teiste liikmesriikide esindajatega, kes on juba erinevaid programme järjepidevalt läbi viinud. Rahvusvahelise koostöö tugevaks suunaks on ühtne eesmärk sarnaste probleemidega inimeste kokku viimisel ning laagrite korraldamise parema rahastuse ja võimaluste tagamine.



Visioon: inspireeriv ja tähenduslik elu seljaajukahjustusega inimestele. Loodud 2023.a (4 riiki)
„A rich and inspiring life for people with spinal cord injury and those with similar conditions.“

Rahvusvaheline koostöö ja ARI eesmärgid Eestis

Heade plaanide jätkuna osales HNRK 25.06- 6.06.2024 rahvusvahelise ühingu ARI soovitusel ja Rootsis toimunud kohtumiselt saadud kontaktide toel, Rootsis toimunud RG Aktiv Rehabiteering suvelaagris. Osalemise eesmärgiks oli leida võimalused aktiivse rehabilitatsiooni programmi elluviimiseks Eestis. Parim võimalus täpselt mõista on kogeda ise ning Rootsis laagrite korraldajate meeskond oli väga toetav, et jagada enda kogemusi ja oskusi. Rootsis laagris osalesid Indrek (tulevane peer-mentor, SAK 2019) ja Siiri (tegevusterapeut SAK osakonnast).

Indrek, kes on olnud aktiivse rehabilitatsiooni laagri osaline ja tulevane peer-mentor, jagab oma kogemusi ning mõtteid rehabilitatsiooni mõju kohta elukvaliteedile.

Mida tähendab aktiivne rehabilitatsioon sinu jaoks?

Aktiivne rehabilitatsioon hõlmab minu jaoks mitmeid aktiivseid tegevusi, nagu ratastoolioskuste arendamine, siirdumised ja sportimine, aga ka palju muud põnevat, mis aitab suurendada iseseisvust. Näiteks võib ratastoolis olles tunduda, et teatud asjad on lihtsalt välistatud, kuid tegelikult leidub maailmas hulganisti loomingulisi lahendusi ja tegevusi, mille kaudu saab aktiivselt osaleda ja elu nautida. Aktiivse rehabilitatsiooni eesmärk on rõhutada aktiivset osalemist ja iseseisvust, et parandada elukvaliteeti.

Kes on peer-mentor sinu jaoks?

Minu jaoks on peer-mentor inimene, kes jagab oma teadmisi, oskusi ja kogemusi teistega, kes on samas olukorras. Nad pakuvad toetust, juhendamist ja motivatsiooni, aidates teistel õppida, areneda ja enesetunnet parandada.

Kuidas toetaksid värskeid patsiente taastusravis?

Värske patsientide toetamine ja positiivse suhtumise hoidmine on väga oluline. Tuleb selgitada, millised on nende taastumise eesmärgid, kuidas raviprotsess käib ning mida nad saavad ise oma taastumise toetamiseks teha. Lisaks on äärmiselt oluline teavitada patsiente olemasolevatest ressurssidest ja võimalustest taastusravis. Mida kogesid Rootsis laagris?

Rootsi laager ületas igas mõttes ootusi. Kõik oli laitmatult organiseeritud: tegevuste vahel oli piisavalt aega ettevalmistamiseks ja puhkamiseks, kuid samas ei olnud ka liigset ootamist. Iga tegevus oli hoolikalt läbi mõeldud ja kaasahaarav. Väga eriliseks osutusid grupitegevused, kus arutleti avameelselt teemadel nagu suhted, seksuaalsus, erinevad tualetiküsimused ja reisimine. Need arutelud avardasid silmaringi ja tugevdasid osalejate vahelist sõprust.

Adrenaliini ja lõbu pakkusid erinevad füüsilised tegevused nagu jõusaal, ujumine, purjetamine, CrossFit, ratastooli korvpall, sigapall ja reketimängud. Samuti oli oluline laagris valitsenud toetav ja inspireeriv seltskond. Laager pakkus unustamatuid elamusi, mida on rõõm meenutada.

Lisaks oli laager suurepärane võimalus tutvuda erinevate riikide esindajatega, kes jagasid oma teadmisi ja oskusi. Nende koolitused lisasid meie kogemusele veelgi rohkem väärtust ja mitmekesisust. Kas või mida laagris osalemine sulle õpetas?

Laager oli väga motiveeriv ja andis positiivse laengu. See pakkus võimalust proovida uusi tegevusi ja väljakutseid, mida ma varem ei olnud kogenud. Samuti avardas see minu silmaringi ja suurendas enesekindlust.

Toimumisaeg	Kevadel, suvel ja sügisel; lisaks ettevalmistavad laagrid.
Struktuur	Paralleelselt kaks laagrit: laste ja täiskasvanute laager. Majutus sama hoone erinevatel korrustel. Ühistevused ja toitlustus korraldatakse ühiselt.
Osalejad	- Täiskasvanute laagris: 20 osalejat, 13 mentorit, 9 abistajat, 4 korraldajat. - Lastelaagris: lisaks osalejate pereliikmed (lapsevanemad, õed-vennad).
Koolitusplaan	- Kahepäevane koolitus mentoritele ja abistajatele: - Meeskonnatöö harjutused - Praktilised harjutused (ohutus, siirdumised, tualeti- ja hügieenitoimingud, abivahendid) - Juhtuminaidete lahendamine - Aktiivsed harjutused (sigapall, korvpall, mängud) - Graafikute ja tubade ettevalmistamine - Arutelud
Tegevuste ülesehitus	- Osalejad jaotati nelja gruppi: kõndijad, para 1, para 2, tetra. Tegevused toimusid samaaegselt erinevates gruppides: - Ratastoolioskused - Tasakaal ja siirdumised - Basseinitreening - Jõu- ja vastupidavustreening - ADL-tegevused (igapäevaeluoskused) - Loov- ja ühistevused
Lisategevused	- Sporditegevused: pallimängud, tants, purjetamine, kajakisõit - Vaba aja tegevused: lõbustuspark, linna külastamine, takistusrajad, looduses matkamine - Loengud ja arutelud: reisimine, seksuaalsus, suhted, põie- ja sooltega seotud teemad - Firmade tutvustused (Coloplast, Panthera, Adventus)

Näide Rootsi laagri ülesehitusest

Kuidas võiks Eestis aktiivset rehabilitatsiooni ellu viia?

Eestis võiks aktiivne rehabilitatsioon toimida sarnaselt Rootsi kogemusele. Võiks korraldada laagreid, kus pakutakse erinevaid tegevusi, nagu füüsilised harjutused, jooga, ujumine, matkad, meeskonnamängud ja loovustegevused. See aitaks osalejatel leida tegevusi, mis vastavad nende huvidele ja vajadustele.

Laagrisse võiks kutsuda spetsialiste, kes annaksid osalejatele professionaalset nõu. Grupitegevused ja arutelud aitaksid luua toetava keskkonna. Lisaks võiks laager olla osa pikemast programmist, mis pakuks regulaarseid kohtumisi või tegevusi ka pärast laagrit.

MTÜ ARI organisatsiooni välja töötades toimuvad regulaarsed koosolekud ja arutelud aastaringelt. Sellest tulenevalt ollakse pidevalt kursis teiste liikmesriikide laagrite toimumisega ning ka protsessi puudutavate murede ja rõõmudega. Poola aktiivse rehabilitatsiooni organisatsioon FAR vajas enda laagrisse abikäsi ning HNRK-l tekkis sel aastal juba teist korda võimalus kogemuste saamiseks, sel korral osales laagris Siret (SAK osakonna teraapiate juht). Peamine osalemise eesmärk oli vaadelda ja õppida laagrite korraldamise organisatoorsest poolt. Laager leidis aset 25.10- 6.11.2024 väikeses Poola linnas nimega Spala. Kogu tegevus toimus võimsas Poola olümpiakeskuses, kus toimuvad aastaringelt treeninglaagrid kõikvõimalike spordialade rahvaskoondistele ja ka noorsportlastele.

Siiri ja Sireti omavahelised arutelud laagrite sisu, ülesehituse ja organisatoorse poole pealt on viinud järelduseni, et mõlemad laagrid olid suures pildis sarnased. Erinevaks teeb neid eelkõige keskkond, kus üritus toimub ja osalejate vigastustest/diagnoosidest tulenevad erisused. Hea on näha, et ARI kui organisatsiooni põhitööd, on juba nii vähesel ajaga liikmesriikide vahel ühtseteks alustaladeks saanud.

Aktiivne rehabilitatsioon on võimas vahend, mis aitab parandada elukvaliteeti ja iseseisvust. Eesmärk on pakkuda inimestele võimalust elada tähenduslikku ja täisväärtuslikku elu. Eestis tehtavad sammud ARI edendamiseks viivad meid sellele visioonile lähemale.

Siiri Siimenson
tegevusterapeut

Siret Kalbus
spinaalse rehabilitatsiooni osakonna teraapiate juht, FT

EESTI TEGEVUSTERAPEUTIDE ROLL KRIISIIDEKS VALMISOLEKUL JA KRIISIHALDUSES

Gloaalsete katastroofiriskide suurenemise taustal on tegevusterapeutide roll kriisihalduses muutunud üha olulisemaks. Loodus- või inimtegevusest tingitud katastroofid kujutavad endast väljakutseid ja ohte üksikisikutele ja kogukondadele (1-5). Tegevusterapeutid, kes keskenduvad igapäevaelutegevustes sooritamise ja neis osalemise võimaldamisele, võiksid omada kriisideks valmisolekus ja kriisihalduses tähtsat rolli (6-8). Magistritöö pealkirjaga „*Estonian occupational therapists' role in disaster preparedness and management - A phenomenographic study*“, toob esile Eesti tegevusterapeutide vaated, valmisoleku ja panuse kriiside kontekstis, rõhutades vajadust kriiside teemaliste täiendkoolituste ja kaasamise järele.

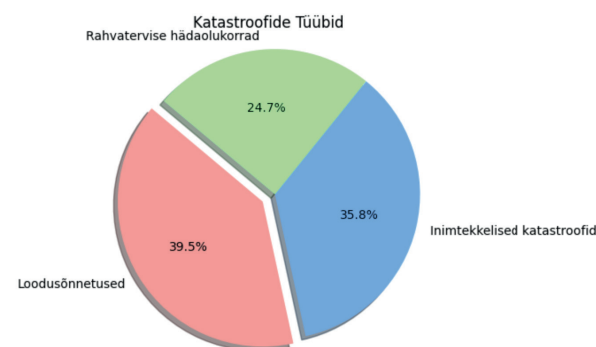
Kriiside mõistmine ja nende mõju

Tegevusterapeutidel on ainulaadne praktiliste oskuste ja teadmiste kogum, mis oleks kriisihalduses väärtuslik haavatavate sihtrühmade (nt lapsed, eakad, erivajadusega inimesed) tohusamaks kaasamiseks ja ettevalmistamiseks kriisides hakkamasaamiseks. Nende teadmised funktsioonide ja igapäevaelutegevuste hindamisest, keskkonna kohandamisest, vaimse tervise toetamisest ja rehabilitatsioonist võimaldavad neil toetada üksikisikuid ja kogukondi kriisideks ettevalmistumisel, kriiside ajal ja pärast kriise.

Uuring toob välja, et Eesti tegevusterapeutid mõistavad kriise kui mitte ainult loodusnähtustena, vaid ka keeruliste sündmustena, mis hõlmavad inimtekkelisi ja rahvatervise hädaolukordi (vaata joonis 1).

„Arvan, et katastroof siiski on minu jaoks midagi, mis on tohutult suurt ja väljaspool mind ja midagi millega mina väikese inimesena ei saa mitte midagi peale hakata ega lahendada.“ (Intervjueeritav B)

Nimetatud said maavärinad, tormid, üleujutused, vulkaanipursked, tsunamid, põuad, sõjad, tulekahjud, plahvatused, naftahoiuldade õnnetused, kuritegevus, narkokartellide konfliktid, pandeemiad, epideemiad, nakkused. See lai kriisidest arusaam rõhutab mitmekesisid väljakutseid, millega tegevusterapeutid oma erialases praktikas võiksid silmitsi seista.



Joonis 1. Kriiside ja katastroofide tüübid

Kriiside mõju tegevusterapeutide tööle

Kriise tajutakse suuremahuliste, ootamatute sündmustena, mis häirivad igapäevaseid rutiine ja ohustavad isiklikku turvalisust ja heaolu. COVID-19 pandeemia ja Venemaa sõda Ukrainas, on toonud esile selliste kriiside sügava mõju tegevusterapeutide tööle, põhjustades klientide vajaduste muutumist, vaimse tervise probleemide suurenemist ja vajaduse suurenemist teleintervisiohi teenuste järele.

„Me kõik elasime selle pandeemia üle, meie maailm oli ikkagi väga teistsugune pandeemia ajal.“ (Intervjueeritav C)

Haavatavad sihtrühmad, vajavad sellistel aegadel läbimõtestatud sekkumisi ja tuge. Näiteks tundsid paljud patsiendid COVID-19 pandeemia ajal ning järgselt, et nende vaimne tervis ja võime igapäevategevustes osaleda, sai kannatada.

„Covidi järgselt on tulnud palju noori inimesi, kellel on vaimsed probleemid, sest nad ei saanud kodudest välja, ei saanud käia koolides, sotsiaalsest elu elada, minna tööle“ (Intervjueeritav B)

Kogemuste jagamine ning meeskonnatöö ja üksteise toetamine on aidanud tegevusterapeutidel leida lahendusi uuenenud (kriisidest mõjutatud) vajadustega klientide toetamiseks.

Tegevusterapeutide valmisolek ja panus

Uuringust tuleb välja Eesti tegevusterapeutide erinev valmisoleku tase kriisideks valmisolekul. Kuigi mõned tunnevad end varasema koolituse ja Tegevusterapeutide ülemaailmse organisatsiooni koduleheküljelt leiduvate juhiste ning teadusartiklitest loetu tõttu ettevalmistatuna, väljendavad enamus vajadust põhjalikuma juhendamise ja toe järele. Enese ettevalmistamise, koostöö teiste spetsialistidega ja üksikisikute igapäevaste rutiinide taastamise toetamise tähtsust rõhutatakse erinevates kriisihaldus etappides (kriisideks ettevalmistamise, akuutne kriis, pärast kriisi aeg).

„Ma arvan, et me võiksime oma erialases võrgustikus rohkem teada. Ma ei tea, kust seda teavet saada. Ma hoian end kursis sellega, mida tegevusterapeutid välismaal teevad ja kuidas nad seda teevad. [...] USA tegevusterapeutidel on keskkond teistsugune. Eestis pole ma seda infot sellisel kujul näinud.“ (Intervjueeritav K)

Kriisideks ettevalmistamise faasis keskenduvad tegevusterapeutid oma füüsilise ja vaimse heaolu säilitamisele, kriisi kohta teabe hankimisele ja teavitumaterjalide loomisele konkreetsetele sihtrühmadele. Näiteks töötasid mõned tegevusterapeutid oma asutuses välja juhendeid, mis aitavad suhtlemisraskustega lastel kriisilukordi paremini mõista ja nendega toime tulla. Kriisi akuutses faasis teevad tegevusterapeutid koostööd teiste tervishoiutöötajatega, et pakkuda teavet ja tuge mõjutatud üksikisikutele ja kogukondadele. See võib hõlmata vajaduste hindamist, juurdepääsu hõlbustamist ressurssidele ja kriiside vaimse ning emotsionaalse mõju käsitlemist. Pärast kriise taastumise faasis aitavad tegevusterapeutid üksikisikutel taastada oma igapäevaseid rutiine, pakkudes rehabilitatsiooniteenuseid ja hõlbustades kogukonnapõhiseid tugigruppe.

„Kui see kõige suurem oht ja probleem on möödas, siis tegelikult kooruvadki välja kõik need abivajajad.“ (Intervjueeritav J)

Tegevusterapeutide jaoks on vaimse tervise taastamisel tähtsal kohal ka koostöö psühholoogidega.

Eetilised väljakutsed ja koolitusvajadused

Tegevusterapeutid on kogenud seoses kriisidega mitmeid eetilisi väljakutseid. Patsientide autonoomia tasakaalustamine rahvatervise juhistega, õiglase juurdepääsu tagamine hooldusele ja isiklike ärevuste juhtimine on mõned uuringus esile toodud dilemmad.

„Näiteks, ma mõtlen seda vaktsiinide küsimust...oli moraalne kohustus saada vaktsineerida.“ (Intervjueeritav H)

Need väljakutsed rõhutavad vajadust kriisiteemaliste koolitusprogrammide järele, mis varustavad tegevusterapeuti oskuste ja teadmistega, et tohusalt käsitleda haavatavate sihtrühmade mitmekesiseid vajadusi ning navigeerida eetilistes keerukustes. Uuringus osalenud tegevusterapeutid tõid esile soovi saada koolitust kriiside ja kriisihalduse olemusest. Näiteks väljendas üks tegevusterapeut soovi koolitussarja järele, mis muudaks nad tohusaks abistajaks erinevates kriisilukordades.

Koostöö ja kommunikatsioon

Tõhus kriisihaldus nõuab koostööd ja kommunikatsiooni. Tegevusterapeutid rõhutavad partnerluste edendamise tähtsust kriisihaldusspetsialistide, valitsusasutuste ja kogukonnaorganisatsioonidega. Tegevusterapeutid toovad välja samuti kriisihaldusesse kaasatuse ja proaktiivse teavitustöö tähtsust, et suurendada oma rolli kriisidele reageerimisel. Näiteks soovitas üks tegevusterapeut, et erinevad terapeudid peaksid olema esindatud suurtes

kriisikomisjonides. Aktiivselt koostöös osaledes saavad tegevusterapeutid tagada, et nende praktilisi teadmisi haavatavate sihtrühmadega töötamisest arvestatakse hädaolukorralahendamise plaanide väljatöötamisel ja rakendamisel.

Tegevusterapeutide Liidu roll

Eesti Tegevusterapeutide Liidul on oluline roll tegevusterapeutide toetamisel ja võimestamisel kriisihalduses. Uuring toob esile Liidu potentsiaali edendada eriala, pakkuda sihipäraseid koolitusi ja ressursse ning hõlbustada liikmete vahelist koostööd. Seistes tegevusteraapia väärtuse eest kriisilukordades, saab Liit võimestada oma liikmeid tohusalt navigeerima kriisihalduse keerukustes ja anda sisulist panust üksikisikute ja kogukondade heaolusse kriisiaegadel.

Kokkuvõtvalt saab öelda, et tegevusterapeutid on valmis jagama oma teadmisi ning kogemusi kriisihaldajatega, kuid neil on esmalt vajadus saada täiendavat teavet kriisihalduse põhimõtetest ja kriisi valdkonna temaatikast. Oma praktikas ollakse kogetud COVID pandeemiat ning mõningal määral ka Venemaa sõja Ukrainas tagajärgi, kuid see toob just esile vajaduse suuremate teadmiste tegutsemisviiside järele.

Lisaks selgub intervjuudest, et Eesti kontekstis sõna „disaster“ ehk katastroof on midagi nii suurt, mida meil siin Eestis väga ei kohta, siin pigem kriisid ja hädaolukorrad.

Kasutatud kirjandus

- United Nations. Sendai Framework for Disaster Risk Reduction 2015 - 2030. 2015; Available from: https://www.preventionweb.net/files/43291_sendaiframeworkfordrren.pdf?_gl=1*b1qfe3*_ga*MjAyNjU5Mjg4NS4xNjg2MDUwODU0*_ga_D8G5WXP6YM*MTY4NjA1MDg1My4xLjAuMTY4NjA1MDg2MS4wLjAuMA..
- World Federation of Occupational Therapists. Disaster Preparedness and Risk Reduction Manual [Internet]. World Federation of Occupational Therapists; 2022. Available from: <https://wfot.org/resources/wfot-disaster-preparedness-and-risk-reduction-manual>
- World Federation of Occupational Therapists. Guide for Occupational Therapy First Responders to Disasters and Trauma [Internet]. World Federation of Occupational Therapists; 2019. Available from: <https://wfot.org/resources/wfot-guide-for-occupational-therapy-first-responders-to-disasters-and-trauma>
- American Physical Therapy Association. The Role of the PT and PTA in Disaster Management [Internet]. American Physical Therapy Association; 2020. Available from: <https://www.apta.org/contentassets/fda282ffca6e46bfb4c7f1919c58254/role-of-the-pt-and-pta-in-disaster-management.pdf>
- Ton KT, Gaillard JC, Adamson CE, Akgungor C, Ho HT. Expanding the capabilities of people with disabilities in disaster risk reduction. International Journal of Disaster Risk Reduction. 2019 Mar 1;34:11–7.
- Doroud N, Fossey E, Fortune T. Recovery as an occupational journey: A scoping review exploring the links between occupational engagement and recovery for people with enduring mental health issues. Aus Occup Therapy J. 2015 Dec;62(6):378–92.
- Fritz CE. Definitions and Background. The American Journal of Occupational Therapy. 2011;(6).
- Scaffa ME, Reitz SM, Smith TM, DeLany JV. The Role of Occupational Therapy in Disaster Preparedness, Response, and Recovery. The American journal of occupational therapy. 2011;65(6):S11–25.

Ida Joao-Hussar
tegevusterapeut

NAISPATSIENTIDE TAASTUMINE PÄRAST PÕLVELIIGESE ENDOPROTEESIMIST

Tegin oma magistritööd märts 2023 - aprill 2024. Teema valisin seetõttu, et näen oma töös väga palju proteesituid ning sellest tekkis huvi, kuidas nende taastumisele võimalikult palju kaasa aidata, rakendades oma teadmisi ning oskusi. Kuna põlveliigeseid proteesitakse rohkem ning mul on ka isiklik lähedane kogemus sellise operatsiooniga, siis valikut polnud raske teha. Analüüsisin oma magistritöös naispatsientide taastumist pärast põlveliigese endoproteesimist, keskendudes operatsioonijärgsele statsionaarsele taastusravile ja selle mõjule patsientide opereeritud liigese liikuvusele, valu leevenemisele ja igapäevaeluga seotud funktsionaalsusele. Uuring viidi läbi Haapsalu Neuroloogilises Rehabilitatsioonikeskuses (HNRK), kus mõõdeti uuritavate parameetreid keskmiselt 7 nädalat ja 6 kuud pärast operatsiooni.

Uuringu eesmärk ja meetodid

Töö eesmärk oli teostada põlveliigese endoproteesimise järgselt statsionaarset taastusravi HNRKs ning hinnata keskmiselt 7 nädalat ja 6 kuud pärast nimetatud operatsiooni naispatsientide funktsionaalseid näitajaid. Uuringus osales 11 naispatsienti vanuses 55–84 aastat, kellele oli tehtud operatsioon gonartroosi tõttu.

Uuritavaid hinnati kahel korral: esimene hindamine teostati statsionaarse taastusravi esimestel päevadel ning teine 6 kuud pärast operatsiooni. Andmete saamiseks kasutati järgmisi meetodeid:

1. Põlveliigese liikuvust mõõdeti goniomeetriga, hinnates põlveliigese painutust selili lamangus ning võeti kolme katse keskmine tulemus;
2. Kõnnianalüüsis kasutati Vicon motion capture süsteemi, mis võimaldas hinnata kõnnitsükli pikkust, toepelttoefaasi kestust ja muid parameetreid;
3. Valu ja funktsionaalsus - valu intensiivsust mõõdeti visuaalanaloogskaalal (VAS) ning funktsionaalsust hinnati Knee Outcome Survey - Activities of Daily Living (KOS-ADL) küsimustiku abil;
4. Treppidel kõndi hinnati järgmiselt: mõõdeti, kui kiiresti uuritavad suutsid liikuda 12 astet üles ja alla ning millist sammumustrit ja abivahendeid nad kasutasid.

Uuritavad said statsionaarse taastusravi ajal individuaalset füsioteraapiat ja grupiteraapiat jõusaalis, basseiniteraapiat ning teraapiat motoriseeritud passiivse liikumise seadmel (Artromot). Raviperioodi lõpus anti koju kaasa individuaalselt koostatud harjutuskava, mis keskendus liigese liikuvuse parandamisele ja reielihaste tugevdamisele.

Peamised tulemused

1. Opereeritud põlveliigese liikuvus
Uuritavate põlveliigese liikuvus paranes uuringu jooksul märkimisväärselt. Kui taastusravi alguses oli põlveliigese painutus keskmiselt 86°, siis 6 kuud pärast operatsiooni oli see tõusnud 101°-ni, mis on piisav enamiku igapäevaelu tegevuste jaoks. Kirjandusest leidsin, et suurim liikuvuse paranemine toimub esimese kolme postoperatiivse kuu jooksul, mis kinnitab füsioteraapia olulist rolli varajases taastumisfaasis.

2. Valu vähenemine
Keskmine valu tugevus langes VAS 5,6-lt taastusravi alguses 2,3-le pool aastat pärast operatsiooni. Valu vähenemine oli seotud uuritava üldise liikuvuse ja funktsionaalsuse paranemisega. Kirjandusest selgus, et varajane füsioteraapia ja regulaarne kodune treening mängivad olulist rolli valu vähendamisel ja taastumise kiirusel.

3. Kõnniparameetrid
Kõnnianalüüs näitas, et opereeritud ja mitteopereeritud alajäsemete kõnnitsükli pikkus ja toepelttoefaasi kestus muutusid 6 kuud pärast operatsiooni alajäsemete vahel võrdsemateks. Seda näitas tulemus, kus uuringu lõpuks polnud alajäsemete vahelised tulemused enam statistiliselt olulised. Esmaste hindamiste tulemustes kajastus, et opereeritud jala kõnnitsükli pikkus oli märkimisväärselt lühem võrreldes terve alajäsemega, kuid polnud seda enam 6 kuud pärast operatsiooni. Võib järeldada, et järjepidev füsioteraapia aitas parandada tasakaalu ja jalgade koormuse jaotuvust. Samuti näitas toepelttoefaasi kestuse vähenemine pool aastat pärast operatsiooni, et patsiendid tundsid end kõndides kindlamalt ja liikusid kiiremini. Seega näitasid ka need mõlemad tulemused, et postoperatiivne taastusravi on äärmiselt vajalik.

4. Treppidel liikumine
Taastusravi alguses kasutasid uuritavad valdavalt juurddevõtusammu nii üles kui alla liikudes. 6 kuud hiljem kõndisid enamiku uuritavaid treppidel hoopis vahelduvsammuga, mis viitab lisaks liigesliikuvuse suurenemisele ka lihasjõu ja tasakaalu taastumisele. Samuti vähenes märkimisväärselt treppidel liikumise aeg, olles esmasel hindamisel keskmiselt 41,4 sekundit ja 6 kuu pärast 23,6 sekundit.

5. Igapäevaelu funktsionaalsus
KOS-ADL küsimustiku skoor näitas olulist paranemist, mis kajastab patsientide paremat võimekust igapäevategevustega iseseisvalt toime tulla. Suurenenud liikuvus ja vähenenud valu tõstsid patsientide elukvaliteeti ja rahulolu operatsiooni tulemusega.

Arutelu ja järeldused

Uuring tõi esile, et statsionaarne taastusravi koos koduse harjutuskavaga on põlveliigese endoproteesimise järgse taastumise oluline osa. Füsioteraapia keskendus lihasjõu, liigesliikuvuse ja tasakaalu parandamisele, aidates uuritaval saavutada paremaid funktsionaalseid tulemusi.

Kindlasti rõhutaks ka individuaalsete tegurite, nagu patsiendi vanus, tervislik seisund ja motivatsioon, millel on samuti suur mõju taastumisele. Mõned uuritavad saavutasid liigesliikuvuses ja kõnniparameetrites suurema edasiminekku kui teised, mis viitab sellele, et taastusravi peaks olema kohandatud vastavalt iga patsiendi vajadustele.

Kuigi uuring näitas positiivseid tulemusi, tooksin siiski esile ka piiranguid, näiteks väike valim ja kontrollgrupi puudumine. Edasised uuringud võiksid keskenduda laiemale patsientide rühmale ja hõlmata ka psühhosotsiaalsete tegurite, näiteks motivatsiooni ja ärevuse, mõju taastumisele.

Olulisus ja praktiline väärtus

Minu magistritöö tulemused rõhutavad füsioteraapia tähtsust põlveliigese endoproteesimise järgsel taastumisel. Uuring näitab, et hästi struktureeritud taastusravi arendab märkimisväärselt patsientide opereeritud liigese liikuvust, vähendab valu ja parandab elukvaliteeti. Tulemused annavad väärtuslikku teavet füsioterapeutidele ja arstidele, aidates neil kavandada tõhusamaid raviplaanide.

Sooviksin lõpetuseks väga tänada dr. Ülle Kruusi ja füsioterapeut Killu Mägi, kes andsid omalt poolt suure panuse, et saaksin oma magistritöö edukalt tehtud!

Annabel Saar
füsioterapeut

TEGEVUSTERAPEUTIDE JA HOOLDUSTÖÖTAJATE KOOSTÖÖ VÕIMALUSED INSULDIJÄRGSETE PATSIENTIDE ISESEISVA TOIMETULEKU TOETAMISEL

Minu nimi on Karina Toome ja olen tegevusterapeut. Haapsalu Neuroloogilises Rehabilitatsioonikeskuses töötan juba peaaegu poolteist aastat. Töötasin HNRK-s juba ülikooli viimase kursuse ajal, kus sain oma ala professionaalide kõrval aru, et mu süda kuulub sellesse keskusesse.

Minu ülikooli lõputöö teemaks oli „Tegevusterapeutide ja hooldustöötajate koostöö võimalused insuldijärgsete patsientide iseseisva toimetuleku toetamisel“. Otsisin just sellist teemat, mis haakuks otseselt ka minu reaalse töökohaga ja samal ajal tooks kas otsest või kaudset kasu. See ongi põhjus, miks valisin koostöö terapeutide ja hooldustöötajate vahel. Minu hinnangul on hooldustöötaja see inimene, kes saab anda kõige rohkem otsest tagasisidet patsientide kohta ehk hooldustöötajad on tegevusterapeutide ja teiste spetsialistide jaoks hädavajalikud inimesed.

Insult on terves maailmas teine peamine surmapõhjus ja täiskasvanutel põhiline raske pikaajalise puude põhjus. Sestap sai minu lõputöö uurimuse eesmärgiks HNRK tegevusterapeutide ja hooldustöötajate omavaheline koostöö insuldijärgsete patsientide ravis.

Uurimuse küsimustik selgitas välja kitsaskohad ja aitas leida lahendusi, kuidas tõhustada nii tegevusterapeutide kui ka hooldustöötajate tööd, et insuldijärgsete patsientide taastumise efektiivsust tõsta. Uurimus tõi välja selle, et kaheteistkümnest kolm hooldajat ei ole tegelikult kursis tegevusterapeutide tööspetsiifikaga. See viitas vajadusele parendada hooldustöötajate teadlikkust tegevusterapia rollist insuldijärgsete patsientide taastusravis.

Hooldustöötajad vastasid küsimustikus, et nad oleksid rohkem kui huvitatud tegevusterapeutide tööspetsiifikast paremini aru saada. Päeva lõpuks on meie kõigi ühine eesmärk, et patsiendid saaksid parima ravi ja võime

kohaneda oma uues elus. Üks vastanud hooldustöötaja tõi välja, et tegevusterapeutid võiksid lisaks teadmistele neile ka lihtsamaid võtteid õpetada, kuidas saaksid ka ise patsienti aidata.

Kaheteistkümnest vastanust ütlesid vaid neli inimest, et tunnevad tegevusterapeutide poolt igapäevast toetust insuldijärgsete patsientidega. See tulemus ei ole kindlasti hea ja minu hinnangul võiks olla see suur prioriteet, millega edaspidi tegeleda. Võtan selle kindlasti enda südameasjaks, et hooldajad mõistaksid terapeutide tööd paremini ja saaksime seeläbi meeskonnana ühte sammu astuda.

Üheksa hooldustöötajat kaheteistkümnest vastasid, et info liikumine terapeudi ja hooldustöötaja vahel on vähenenud. Seitsmest küsimusest viiel oli probleemiks puudulik kommunikatsioon, vähenenud tagasiside ja näpunäidete saamise soov. Samas on kõik kahepoolne ja hooldustöötajad võiksid olla julgemad pöörduma.

Minu uurimuse põhjal selgus ka see, et hooldustöötajatel on ootus, et initsiatiiv suhtlemise osas tuleb ennekõike tegevusterapeudilt ja eeldatakse, et pöördumine oleks terapeudi algatusel. Paraku mitmed vastajad toovad probleemina välja veel keelebarjääri, kuna osad tegevusterapeutid (ja füsioterapeutid) on rahvusvahelise taustaga ja osad hooldustöötajad ei valda inglise keelt.

Suhtlusprobleemid on takistus tõhusale koostööle. Seega on oluline pakkuda täiendavat koolitust ja selgitust tegevusterapeutide rolli ja meetodite osas. Regulaarne koostöö on võtmeks tõhusale taastusravile. Tuleks tagada pidev teabevahetus ja tagasiside patsiendi seotud eesmärkide ja taastusravi plaani osas, mis võimaldab hooldustöötajatel toetada patsiente järjepidevalt, nii teraapiaseansside ajal kui ka nende vahelisel ajal.

Minu arvates võiks tekitada kindla aja töögraafikus info jagamiseks tegevusterapeutide ja hooldustöötajate vahel. Lisaks koolitustele võiks ka olla kommunikatsioonivõimalusi nagu näiteks ühised elektroonilised tervisekirjed, et parendada teabevahetust. Samuti peaksid kõik terapeudid julgustama hooldustöötajaid palju küsima ja uurima, et me kõik saaksime oma tööd efektiivsemalt teha. Lõpuks oleme seal kõik oma patsientide pärast ja soovime neile võimalikult kvaliteetset elu.

Karina Toome
tegevusterapeut



Karina Toome

ISCOS 2024: KOOS PAREMA TULEVIKU POOLE SELJAAJUKAHJUSTUSEGA INIMESTE JAKS

Sel aastal kogunesid seljaajukahjustuse valdkonna tippteadlased ja praktikud Antwerpenisse, et osaleda Rahvusvahelise Seljaajuseltsi (ISCoS) konverentsil. See ei olnud lihtsalt teaduslik üritus – see oli inspireeriv kohtumine, mis tõi esile olulised edusammud ja väljakutsed seljaajukahjustuse (SAK) valdkonnas. Konverents toimus maalilises Flandria Konverentsikeskuses, mille loomaaia-teemaline stiil lisas sündmusele unikaalse atmosfääri.



Helina ja Ott

Mida kaasa võtsime?

Asukoha poolest inspireeritult tahaks öelda, et tegemist oli metsikult võimsa üritusega. Sündmus oli sisukas ja mitmekesine – igapäev leidis endale huvipakkuvaid teemasid: vananemine ja sekundaarsed tüsistused, naiste tervis, seljaajukahjustuse psühhosotsiaalne mõju, kliiniline teadustöö, pediaatriline ja noorukite tervis, millest koosendasime alljärgnevat mõtet.

Tervise hoidmine pikas perspektiivis:

Ratastoolikasutajate elulemus ja pärast vigastust elatud aastad on oluliselt paranenud, kuid sellega kaasneb ka suurem vastutus toetada tervislikku vananemist.

Rõhutati une ja kehakaalu probleemide käsitlemise tähtsust SAK-iga inimeste pikaajalise heaolu tagamiseks. Dr. Dana McTigue illustreeris oma ettekandes, kuidas seljaajukahjustus pole ainult lokaalne vigastus, vaid mõjutab organismi süsteemset. Ta on uurinud, kuidas sellised kroonilised seisundid nagu maksa rasvumine ja ainevahetushäired takistavad taastumist. McTigue sõnul tuleb tuleviku ravis keskenduda ka nende süsteemsete probleemide lahendamisele, et toetada taastumist.

Lisaks peeti oluliseks paremat hingamisfunktsiooni parandamist varajases taastusravi faasis, kasutades hingamisnärvi stimulaatorit või magnetstimulatsiooni, mis aitaks uuringute põhjal vähendada või vältida trahheostoomi kasutamist. Hilisemas faasis on dr Gabi Mueller Verbiest' uuringu kohaselt oluline rõhku panna sissehingamislihaste treeningule. Ta tõdes, et kuigi parimaid tulemusi annab nendele teadaolevalt 7-8 seeriat 10 kordust vastupanuga 80% maksimaalsest sisse/ väljahingamise survest, siis ka "midagi" on parem kui "mittekuimidagi".

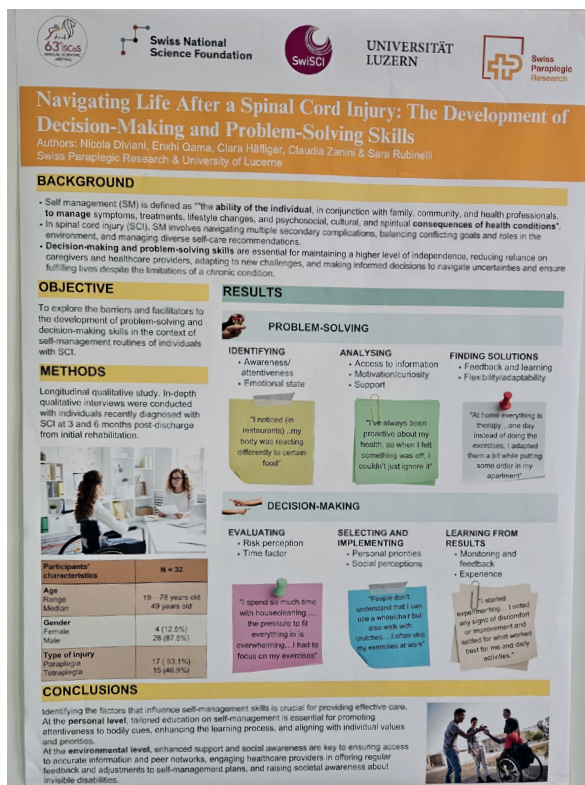
Naiste tervise osas toodi välja, et ka SAK naistel on menstruatsioon, nad elavad seksuaalelu, rasestuvad, saavad lapsi, läbivad menopausi ning vajavad oma elukaare jooksul antud teemadel tuge. Kahjuks napib teadmisi ja spetsialiste, kes oskaks antud teemadel SAK-spetsiifiliselt kaasa rääkida.

Tunni muret ka seljaajukahjustusega laste kohta tehtavate uuringute vähesuse üle, näiteks luutiheduse muutumise osas. Siinkohal vaadatakse FES-teraapia poole, kuna luutihedus, lihassmass ja lihaskõhjus on omavahel tihedalt seotud. Nägime omalt poolt, kuidas täieliku läbilõikega parapleegia mehe alakõhu lihaskond oli FES teraapia toel tavapärasest atrofeerumisest pealt näha puutumata.

Murekohana tõstati ülekoormussündroomid. Kuidas aidata inimesi, kelle vigastus toimus ajal, mil nende sündroomide ennetamisest ei teatud?

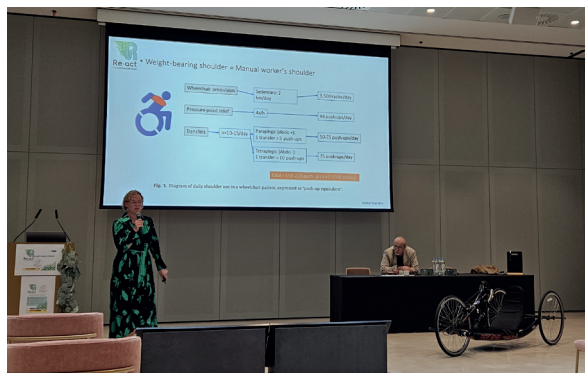
Elu taastamine ja motivatsioon:

Emotsioone tekitas paraolümpialase Peter Genyni enda ettekanne sellest, kuidas ta oma teekonnal raskustest ja tagasilöökidest hoolimata jõudis paraolümpia medalini. Need lood inspireerivad mõtlema, kuidas pakkuda patsientidele motivatsiooni, võimalusi elus edasi liikuda ja kuidas aidata inimestel saavutada oma eesmärgi ka raskete tingimuste kiuste. Omal kohal on inimestele probleemi lahendamisoskuste õpetamine.

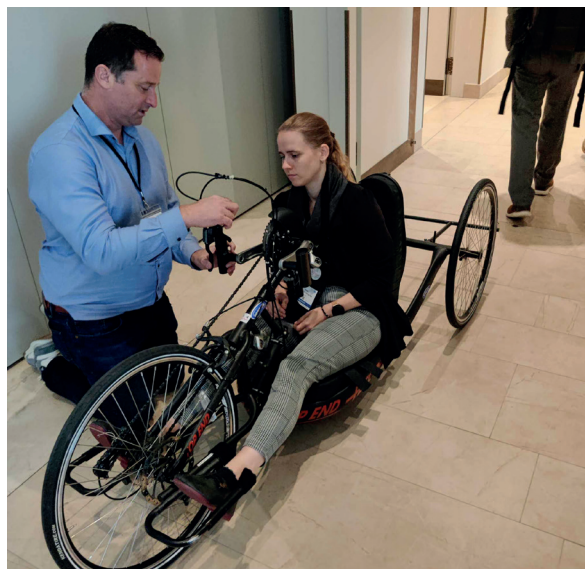


Probleemi lahendamisoskuste õpetamine

Liikumisrõõmu ja motivatsiooni tekitamiseks, taastamiseks ja väljundi andmiseks on parasjagu üht-teist pakkuda. Dr Inge Bru tõi oma esitluses välja, et ratastoolikasutaja õlad saavad igapäevaselt 200 kätekoormuse jagu koormust. Üks võimalus õlgu säästa, kuid jääda aktiivseks on liikuda alternatiivset liigutamise- ja liikumistehnikat kasutades. Saime ka ise katsetada käsijuhtimisega jalgratast, millega söitmine külmaks ei jätnud. Kel soov täpsemalt tutvuda, siis märksõnaks *handbike*.



Õlgade koormus ratastoolikasutajal



Käsijuhtimisega jalgratas ehk handbike

Koostöö ja innovatsioon:

Tipp-teadlased Dr. Carlotte Kiekens ja professor Armin Curt rõhutasid, et taastusravis on hädavajalik multidistsiplinaarne

lähenemine, mis arvestab mitte ainult füüsilisi, vaid ka psühholoogilisi ja sotsiaalseid aspekte. Nende sõnul peab iga patsient tundma, et tema hää on kuulda – nii kliinilistes otsustes kui ka teaduslikes uuringutes.

SAK patsient viibib haiglas keskmiselt 5–7 kuud, kuid ülejäänud aja on ta kogukonnas. Seega on oluline toetada just sealset toimetulekut. Patsientide kaasamine uuringutesse aitab luua praktilisi ja tähendusrikkaid lahendusi.

Innovatsioonid, mida kasutatakse parasportlaste tippsoorituste parandamiseks, võivad pakkuda lahendusi ka igapäevases taastusravis.

Väike tehnoloogiaabi

Digitaalne konverentsiäpp oli väikene, kuid mugav täiendus, mis tegi kava jälgimise ja kontaktide loomise lihtsamaks. Lisaks sai QR-koodide kaudu koguda ainepunkte. Siiski ei asenda tehnoloogia neid eredaid hetki, kui saad kohtuda näost näkku vanade tuttavatega.



Kunagine kolleeg Daniela



HNRK endine tudeng Trui

Kuidas edasi?

ISCoS 2024 tuletas meelde, kui oluline on koostöö. Me kõik saame panustada sellesse, et seljaajukahjustusega inimesed saaksid tuge ja häid võimalusi elada oma elu parimal võimalikul moel. See tähendab lihtsamat ligipääsu talle vajalikule ravile ja informatsioonile, suuremat tähelepanu vaimsele tervisele ning kogemuste jagamist. Selle tagamiseks on omal kohal hästi korraldatud füüsiline ligipääsetavus kogukonnas ning sobilikud toimivad abivahendid ja -süsteemid.

Igähe panus loeb – isegi väikesed muutused võivad aidata näha tulevikku lootusrikkamalt. Seda tõendab ka me oma patsientide tagasiside, kus tänatakse just selle "tavalise" igapäevase hea sõna eest.

Usun, et järgmise aasta 2 in1 konverents, kus ISCoS ja NoSCos kohtuvad Rootsis Gothenburgis, toob taas uusi ideid ja ehk mõne oodatud teadusliku avastuse. Seni jätkame tööd, et pakkuda patsientidele paremat ja toimekamat elu.

Helina Kangro- van Schie

spinaalse rehabilitatsiooni osakonna juhataja, FT

Ott Rootare

füsioterapeut



Liina, Martin, Kerly ja Helis RehaCare messil



Diskorulaator

REHACARE MESS SAKSAMAAL

25.-28. septembrini leidis Saksamaal Düsseldorfis aset rahvusvaheline abivahendite mess REHACARE, kuhu oli kohale tulnud ligi 850 ettevõtet 40 erinevast riigist. Messil osales ka neli HNRK töötajat, kellel võttis kogu messi läbikäimine aega kaks täispikka päeva. Nende kahe päevaga nägime palju uut ja põnevat, midagi juba tuttavat ning midagi, mille peale poleks isegi tulnud, et - nii on ka võimalik!

Kogu mess koosnes kuuest erinevast hallist, kust leidis nii kliinilisse kui ka igapäevaelu keskkonda mõeldud abivahendeid nii lastele kui täiskasvanutele, meditsiiniõdedele ja hooldajatele, aga ka näiteks kuulmis- või nägemispuudega inimestele. Spordihuvilised said spordihallis proovida näiteks ratastoolikorvpalli, mäesuusatamist või kõieronimist. Loomulikult olid messil kohal ka uemad kõrgtehnoloogilised seadmed, nende seas näiteks erinevad tasakaalu- ja kõnnitreeninguteks mõeldud biotagasisidega kõnnilindid, güroskoop-ratastoolid ja trepironijaga ratastoolid, mida meie seltskonna füsioterapeudid Martin ja Helis hoolega järele katsetasid. Messil oli lugematu arv erinevaid elektrilisi ja manuaalseid ratastoole, ratastoolide värvilisi varuosasid, ortoos, treeningvahendeid, mööblit, autosid... kõike. Lisaks eelpool mainitud spordivõimalustele näidati ka seda, et ka ratastoolis olles on võimalik näiteks SUP-lauaga vee peale retkele minna. Messihuvilistena saime ise kõike ka järele proovida.

Messi järgselt PAK osakonna füsioterapeut Martin tunnistas: “Ohsa poiss, kui palju oli mul puudu ettekujutusvõimest erivajadustega inimestele mõeldud uuematest lahendustest. On rõõmustav näha, et nii palju lahendusi on erivajadustega inimestele välja mõeldud ning neid aina arendatakse edasi. Lisaks eelmainitule oli minu jaoks eriti meelde jääv see, et sain ka omal nahal kogeda, mis tunne on kõndida erinevate amputatsioonijärgsete jalaproteesidega.”

SAK osakonna füsioterapeut Helis lisas: “Väga huvitav oli lisaks messi toodetele jälgida ka messikülastajaid, kes valdavas enamuses olid ise ratastoolikasutajad - kuidas nad suure rahvamassi sees ringi liiguvad, milliseid ratastoole nad ise kasutavad. Spordihuvilisena jäi eriliselt meelde ka ratastoolikorvpall, kus seda igapäevaselt mängivate poistega sain rääkida ka spordiratastoolide eripäradest.”

Kerlyle jäid messil silma just järgnevad huvitavad mõtted:

TERAAPIAKOERAD - maagilised abilised, nelja käpaga terapeudid, kes annavad iseseisvuse ja arendavad koera eest hoolitsedes vastutustunnet. Soodustavad laste arengut- nii psühholoogilist kui ka füüsilist arengut ja annavad lapsele enesekindluse.

SENSOORNE TUBA - sensoorne tuba on varustatud spetsiaalse tehnoloogilise seadmega, mis lahendab mitmeid terapeutilisi ülesandeid:

- vähendab sisemist ärevust,
- aitab saavutada rahu ja enesekindlust;
- aitab taastuda pärast haigust;
- laeb positiivsete emotsioonidega, loob soodsa emotsionaalse tausta.

Sensoorne toa on positiivne mõju kõigile lastele, kuid eriti vajavad selliseid tegevusi ebastabiilse psüühikaga lapsed, kes kogevad sageli stressi ja arenguhäireid.

HÜPERBAARNE HAPNIKUKAMBER (SUKELDUMISKAMBER)

- aitab rahuneda ja lõõgastuda
- parandab hapnikuga varustatust
- krambid taanduvad.

Häid tulemusi on andnud autismi, epilepsia, auto-immuunhaiguste, sünnitusjärgsete juhtumite, ajutraumade, lihaste atroofia, insuldi korral ja taastusravi pärast õnnestust. Vanemad on täheldanud lastel vähem haigestumisi.

Liina vaatas üle koostööpartnerite uuemad tooted, näiteks firma Kayseribetten uusim turvavoodi Tobi autoagressiivsetele magajatele, et uni ja olemine turvaline oleks. Tore oli näha Schuchmanni jalgratta uut värvitooni - helehall. Huvitav leid oli üks Taani toode Manigrip – universaalne haaramise abivahend ning silma hakkasid ka mõned head rulaatori mudelid ja helkurklepsud ratastoolidele. Kohapeal toodet näha ja katsuda on hoopis teine asi kui kodulehel parameetreid ja videosid vaadata, selles mõttes on messil käimine alati kasulik ja toob poodi mõne uue toote.

Kokkuvõtvalt jäime kõik messikülastusega väga rahule. Silmiavardav kogemus oli näha, milliseid abivahendeid on abivajajatele välja mõeldud, millised võimalused on tegelikult olemas, et liikumispuudega inimene saaks endiselt tegeleda näiteks enda meelisspordialaga või kõrgtehnoloogia abil olla jätkuvalt iseseisev trepist liikumisel või autoga sõitmisel. Et seda kõike oleks ja tuleks aina rohkem ja rohkem, ka meie väikesesse Eestisse!

Martin Lööke
füsioterapeut

Helis Perk
füsioterapeut

Liina Valdmann
HNRK Abivahendikeskuse juhataja

Kerly Pärn
laste taastusravi ja tugi-liikumiselundkonna taastusravi osakonna õendusjuht



Vibreeriv-tasakaaluseade

TSEREBRAALPARALÜÜSI JA ARENGU MEDITSIIINI KONVERENTS TALLINNAS

Laste taastusravi osakonna terapeudid Aigi Mänd, Enelin Kiisla, Killu Mägi, Beate Jašuka, Margaret Kampmann, Niklavs Kauliņš ja Vlada Gorjatsova osalesid 13.-15. juunil 10ndal Ida-Euroopa ja Vahemere tserebraalparalüüsi ja arengu meditsiini konverentsil (EEMCPDM) Tallinnas. Antud konverentsi korraldajateks olid dr Jana Kritt Tallinna Lastehaiglast, dr Jürgen Rünk Tartu Ülikooli Kliinikumist ja dr Julia Funk Charité Berliini Ülikooli Kliinikust. Konverentsi teemaks oli Eesti vanasõna “Tasa sõuad, kaugele jõuad” ehk rahulikult asju uurides ja teiste arvamusi kuulates võib jõuda oma töös kaugemale, kui kiirelt probleeme lahendada püüdes. Lisaks eelpool mainitud kliinikutele oli ka Haapsalu Neuroloogilisel Rehabilitatsioonikeskusel oma ülesanne täita. Nimelt viimasel konverentsi päeval esinesid ettekannetega laste füsioterapeut Aigi Mänd ja HNRK juhatuse liige Mari-Liis Ööpik-Loks.

Konverentsi juurde käib alati ka väike mess, kus erinevad firmad tutvustavad enda tooteid. Nii oli ka sel korral. Kõrval ruumis olid üles seatud näiteks Ortoosimeister, Allard ja Gottinger oma erinevate ortoosidega, Skoliooselts Katharina ning Fysioline.

Konverents kestis kolm päeva. Esimese päeva teemadeks oli keha asend ja tasakaal, spastilisuse vähendamine ja üleminek

lapsest täiskasvanuks. Kõige huvitavamateks ettekanneteks tol päeval olid spastilisuse vähendamiseks Botoxi kasutamise plussid ja minused ning rehabilitatsioon peale selektiivse dorsaalse risotoomia (SDR) operatsiooni. Mõlemad teemad tekitasid konverentsi ruumis arutelu ja vastati küsimustele, mida lapsevanemad tihti ka terapeutidelt küsivad. Lisaks toimusid sellel päeval paralleelselt loengutega ka kolm töötuba. Esimese päeva lõpus esines HNRK laste terapeutidele tuttav Matvei oma ratastoolitantsuga. Teise konverentsi päeva teemadeks olid rehabilitatsioon, spina bifida, ortoosid ja robotika. Lisaks loengutele toimus sel päeval ka viis töötuba, neist kõige oodatum oli laste varvastel kõndimise kohta. Seal räägiti diagnoosimisest, geneetilisest pooldest ja ravi võimalustest ning usun, et paljudele terapeutidele oli seda värskendav kuulata ja nad saavad oma töös neid teadmisi rakendada. Viimasel päeval oli teemaks puusaliigese jälgimise olulisus. Pärastlõuna oli vabamas vormis üles ehitatud, sest teemaks oli “Patsiendilt arstile, arstilt patsiendile”, et nii patsientidel kui ka terapeutidel/arstidel oleks mugav erinevate teemade üle arutleda. Meie füsioterapeut Aigi rääkis ühe patsiendi teekonnast SDR operatsioonist taastusravini ning juhatuse liige Mari-Liis tutvustas neurorehabilitatsiooni HNRK-s.

Kokkuvõtvalt võib öelda, et mitmepäevane konverents oli igati kasulik – sai värskendada oma teadmisi ja suhelda välismaa kolleegidega. Foto on tehtud konverentsi fotograafi poolt.

Enelin Kiisla
laste füsioterapeut



SIRET JA NIKLAVS OSALESID ŠVEITSIS HOCOMA ACADEMY 2024 KONVERENTSIL

30. augustil 2024 sai HNRK-st DIH korporatsiooni 5. kompetentsikeskus ning tänu sellele koostööle osalesid Siret ja Niklavs 23.09.- 27.09. Šveitsis toimuv "Hocoma Academy 2024 Edition" konverentsil. Viie päeva jooksul külastasid nad mitmeid rehabilitatsioonikeskusi ja haiglaid, sealhulgas Hocoma peakontorit, Rehaklinik Zihlschlacht'i (stационаarne rehabilitatsioonikeskus), Cereneo (uuringutele keskendunud ja kõrgetasemeline stationaarne rehabilitatsioonikeskus), Zürichi Lastehaiglat (pediaatriline rehabilitatsioonikeskus), Valensi rehabilitatsioonikeskust (avalik stationaarne rehabilitatsioonikeskus) ja NexTherapy keskust (ambulatoorne rehabilitatsioonikeskus).

Igas asutuses tutvustati osalejatele uusimaid uuringuid ja kliinilisi juhtumeid, mis keskenduvad robotikaseadmete kasutamisele rehabilitatsioonis. Lisaks anti ülevaade keskustes toimuvast igapäevatööst ja sealsetest töötingimustest.

Esimene päev – konverentsi avamine

Konverentsi avapäeval osalesid Siret ja Niklavs avasündmusel, kus said kokku kõik osalejad, korraldajad, lektorid, professorid ja seadmete insenerid. Öhtu algas ettekandega robot-assisteeritud kõnnitreeningu põhimõtetest selgitamiseks, kuidas tehnoloogia abil rehabilitatsioonis kõnnimustrit parandada. Päev lõppes õhtusöögiga, mille käigus oli võimalus kõigi konverentsist osavõtjatega tutvuda. Osalejaid oli kokku 14 erinevast riigist, väga erinevatelt ametikohtadelt ning Hocoma seadmete osas erinevate huvidega- müük, arendus, kasutamine, arendamine jpm. Toimused silmiavardavad vestlused eelkõige teiste riikide terapeutidega, nii erialases võtmes kui ka riiklike eripärasid silmas pidades.



Esimene päev

Teine päev – innovatsioon ja tehnoloogia

Teisel päeval keskenduti üla- ja alajäsemete robot-assisteeritud taastusravile. Esitluste teemad hõlmasid muu hulgas robotite kasutamise efektiivsust insuldijärgses taastusravis. Samuti patsiendikeskselt sobiva roboti välja selgitamist konkreetset taastusperioodil.

Pärast teoreetilist osa toimus Hocoma peakontori külastus, kus tutvustati kõiki Hocoma/DIH rehabilitatsiooniseadmeid. Näha ja proovida sai tuntumaid seadmeid, nagu Erigo ja Lokomat (uusim mudel, Sensation), aga ka uuemaid tooteid, näiteks Armeo Pro ja Armeo Power, mis on mõeldud ülajäsemete funktsionaalseks treeninguks. Lisaks Andago ja Motek C-Mill seadmeid, mis pakuvad täiustatud võimalusi kõnni-, tasakaalu- ja kognitiivseks treeninguks.



Hocoma peakorter

Kolmas päev – Rehaklinik Zihlschlacht

Kolmandal päeval külastasid osalejad Rehaklinik Zihlschlacht'i, mis on DIH tipptasemel rehabilitatsioonikeskus. Päev algas ettekannetega keskuse ajaloo, sealsetest protsessidest ja kliinilistest juhtumitest, mida esitasid füsio- ja tegevusterapeutid. Päeva võttis kokku ringkäik, kus tutvustati robotseadmeid Lokomat, C-Mill ja Armeo.

Neljas päev – Cereneo ja Valens

Neljas päev jagunes kahe keskuse vahel. Niklavs külastas Cereneo keskust, mis ühendab rehabilitatsiooni ja teadustööd. Ta osales esitluste sarjas, kus tutvustati tasakaalukoolituse ja langemisriskide uuringuid ning revolutsioonilist tehnoloogiat, nagu CAREN, mis võimaldab põhjalikku liikumise ja tasakaalu analüüsi.

Siret viibis samal ajal Valensi rehabilitatsioonikeskuses, kus tutvus avaliku rehabilitatsioonisüsteemi töökorraldusega ning loomulikult ka keskuse ja selle võimalustega. Päev oli täis sisukaid vestlusi keskuse juhatajaga ning erinevate spetsialistidega, kelle hulka kuulusid taastusarst, teraapiate juht, uuringute koordinaator, terapeudid, coach jt.



Hocoma Academy Valens

Viies päev – Zürichi Lastehaigla ja NexTherapy

Viimasel päeval külastas Niklavs Zürichi Lastehaiglat, kus keskenduti senso-motoorse õppe põhimõtetele ja neuroplastilisuse toetamisele laste taastusravis ning Siret NexTherapy keskust, kus tutvustati ambulatoorse rehabilitatsiooni meetodeid ja tehnoloogiaid. Mõlemas keskuses oli peamine „vaatamisväärsus“ Rysen- seade, mis võimaldab patsientidel turvaliselt igapäevaeluga seotud liikumisi ja tegevusi harjutada.



Zürichi lastehaigla

Konverentsi kokkuvõtte

Konverents lõppes ühise õhtusöögiga, kus kõigil osavõtjatel oli võimalus korraldajaid sisuka ja läbimõeldud ürituse korraldamise eest tänada, lektoritele pönevate ettekannete eest tunnustust jagada ning omavahel kogemusi ja uusi ideid vahetada.

Siret ja Niklavs said konverentsil väärtuslikku teadmist ja praktilisi kogemusi igapäevatöös rakendamiseks ja Eestis rehabilitatsioonivaldkonna edendamiseks. Kokkuvõtteks saab tõdeda, HNRK väärib väljateenitult kompetentsikeskuseks olemist- nii teoreetilises kui ka praktilises võtmes oleme mitmetest välismaistest konkurentidest mõnevõrra ees. Enese tuvustamisel tekitas kompetentsikeskuse tiitli mainimine sel konverentsil osalejates sümpaatiat ja suurt tunnustust.

Siret Kalbus

spinaalse rehabilitatsiooni osakonna teraapiate juht, FT



Viimane õhtusöök

1st Occupational Therapy Europe Congress

15.-19. oktoobril osalesid meie tegevusterapeutid Karina ja Quentin Krakovis tegevusteraapia konverentsil 1st Occupational Therapy Europe Congress. Esimest korda koondusid suured organisatsioonid, nt ENOTHE, COTEC ja ROTOS ning koos Poola Tegevusterapeutide Liiduga korraldati ühine kongress. Üritus tõi kokku spetsialiste kogu Euroopast.

Kongressi põhifookuseks olid:

- uusimate teadusuuringute ja parimate praktikate jagamine tegevusteraapias
- arutamine, kuidas tegevusteraapia saab parandada tervishoiu- ja sotsiaalsüsteeme
- hariduse rolli uurimine järgmise põlvkonna terapeutide koolitamisel
- koostöö edendamine riikide vahel, et tugevdada eriala positsiooni.

Kongressi raames toimusid ettekanded, töötoad ja arutelud sellistel teemadel nagu vaimne tervis, taastusravi ja pediatría. Samuti rõhutati tegevusteraapia kohandamise tähtsust erinevatele kultuurikontekstidele. Lisaks akadeemilistele sessioonidele pakuti osalejatele võrgustumise võimalusi ning tutvustati Krakovi linna ja kultuuri.

Kokkuvõttes oli see sündmus oluline samm tegevusteraapia valdkonna arendamisel kogu Euroopas.

Quentin Chammard

tegevusterapeut



Karina ja Quentin konverentsil

KONVERENTS „BACK TO BASICS: SUHTLEMINE“



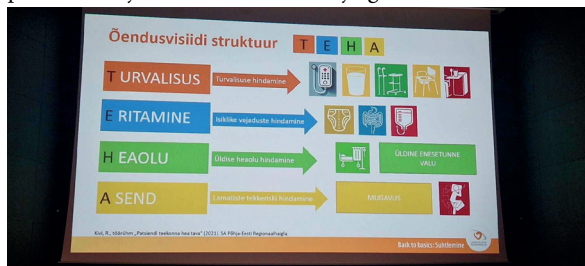
HNRK osaline esindus konverentsil

3.oktoobril toimus Lääne-Tallinna Keskhaiglas õendusvaldkonna konverents „Back to basics: Suhtlemine.“ Konverents hõlmas mitmeid huvitavaid kogemuslugusid nii patsiendi, tudengi kui ka lähedase pilgu läbi. Konverentsi meeldejäädavamad teemad olid:

Tegevusviga vs tegevusetusviga ja tegemata jäänud õendustegevused. Õendustegevused, mis jäävad sooritamata täielikult või osaliselt. Kõige sagedamini jäi tegemata patsiendi lohutamine, vestlemine, patsiendi õpetamine, õendusplaanide koostamine/uuendamine. Eestis läbiviidud uuringu tulemusel jäid järgnevad õendustegevused tegemata: tegevused, mis olid seotud: hooldaja ülesannetega (22,6%), arsti tööülesannetega (20,9 %), sekretäri/ assistendi tööülesannetega (17,5 %). Kõige sagedamini peeti õdede töökohustuste hulka mittekuuluvaks ülesandeks telefonile vastamist (13,6 %), kõige vähem jäi

tegemata desinfitseerimine (4,7 %).

Õendusvisiit JAH või EI? Õendusvisiit iga kahe tunni järel võiks olla lihtne, praktiline ja tõhus suhtlemine. Kõige paremini kirjeldab seda struktuuri järgnev slaid.



Õendusvisiidi struktuur

Suhtlemine kui kollektiivi vereringe. Töökeskond on eelkõige keeruline suhete süsteem, kus vajame raame, milles püsida, mida austada ja vabadust nende sees tegutseda. Suhtlemisel avalduvad meie väärtused ja lojaalsus, see on seotud vastutusega. Suhtlemine võib olla tervendav, meeldiv ja samas hirmutav. Suhtlemisel on oluline peegeldamine ja enesekontroll. Eestis on üheks suuremaks probleemiks meedikute ja patsientide suhtes vähesed tõhususega omavaheline kommunikatsioon. Meedikute ja patsientide suhte põhilised eetilised printsiibid on: inimväärikus, empaatia, mõtete arusaadav sõnastus, siiras huvi teineteise suhtes, teise „mätta“ otsast maailma nägemine, lugupidamine keeruliste teemade osas, õiglus, patsiendi privaatsus ja arsti konfidentsiaalsus.

Patsient vajab sageli vaid head sõna, mis annaks lootust ja et

tekiks usaldus neil hetkedel, mil ta on kõige haavatavam. Kui patsient tunneb, et teda kuulatakse, mõistetakse ja hoolitakse, annab see talle jõudu ja lootust – need on olulised märksõnad, mis peaksid olema iga raviprotsessi osa.

Toivo Tänavsuu kogemuslugu läbi tudengi pilgu ja mõtete.

Tema ettekandest jäid kõlama järgnevad mõtted:

- Arstid, õed ja hooldajad on koos nagu kolme jalaga taburet. Saed ühe jala maha, kukub taburet pikali.
- Ole oma kolleegide hüppelaud, mitte kaigas.
- Kolleegide omavaheline toksiline suhtlus mõjutab lõpuks patsiendi tervist.
- Me võime olla maailma parima väljaõppe ja kogemustega spetsialistid, aga kui oleme inimestena „mõlakad“, siis sellest on patsientidele ja kolleegidele ainult kahju.
- Konverentsil „Back to basics: Suhtlemine“ kõlanud teemad olid ju iseenesest mõistetavad, aga vahel on vaja nende teemadega tagasi juurte juurde tulla, et me mõistaks, mis on oluline.
- Hooliv ja tähendusrikas suhtlemine on kõige alus.

Kerly Pärn

laste taastusravi ja tugi-liikumiselundkonna taastusravi osakonna õendusjuht

Jelena Sergejenkova

neurorehabilitatsiooni osakonna õendusjuht

Tiina Tikka

õde

TEGEVUSTERAAPIA KONVERENTS

25. oktoobril toimus tegevusteraapia konverents Tallinnas Proto avastustehases, kuhu lisaks tegevusterapeutidele, olid oodatud ka teiste erialade esindajad. Konverents algas debaati, kus käsitleti aktuaalseid teemasid eriala olemusest ning elujõulisusest ning uuriti paneelis osalejate nägemusi tegevusteraapia arengust. Küsimusi said esitada ka publikus viibijad. Siin on mõned muljeid meie tegevusterapeutidelt:

“Tegevusteraapia kui uus ja tundmatu eriala? Ikka veel!!! Mida teha, et meid rohkem märgataks - ikka jalad kõhu alt välja ning tegudele”

“Ma olen uhke, et olen tegevusterapeut ja ei karda seda hüüda kõva häälega!”

Teine ettekanne oli Grete Eiche oma teemal “Haruldased lapsed ja nende vanemad tegevusteraapias – kogemus ja teadus”.

“Emotsioone tekitav esinemine, inimene võib ikka palju taluda. Praktiline kogemus terapeutina ja emana oma töö integreerida argirutiini ja lapse arengusse.”

“Väga kõnetas illustreeriv lugu unistuste reisist Itaaliasse, mis kunagi ei saanudki toimuma ning lennukist väljudes leidsid ennast hoopis Hollandist. Unistades lapsega koos kasvamise rõõmudest ja tavarutiinidest, leiad ennast hoopis uues ja tundmatus olukorras, kus on kõik teistmoodi, kui olid planeerinud. Holland on ka kena riik, kuid alati jääd unistama reisist, mis pidi tulema täiuslik... (lugu harvikhäigusega lapse emalt)”

Liikumispausid olid palutud sisustada meile tuttavale Inesel, kes oma tegevusega oli silma jäänud HNRK konverentsil.

“Lõunamine päike, kes tõi emotsioone ja kohmetust tõsistesse tegevusterapeutidesse. Mõnus vahepala.”

“Inese armastus tantsu, rütmide, liikumise ja mõnusa enesetunde loomisest on ainulaadne ning alati kaasahaarav – kui Ines ütleb, et liigutame puusi, siis tulevad kõigil ülimõnusad puusanõksud ja pikk istumine ununeb, kui Ines palub kassikese moodi mäuguda, siis alguses tuleb mõni tagasihoidlik mäu ning seejärel naudivad juba kõik hääle ja muusika rõõmu.”

Ennelõunase ploki lõpetas Heldi McCaskill ettekandega “Täiskasvanute sensoorse integratsiooni ja töötluse hindamine ning teraapiavõimalused”.

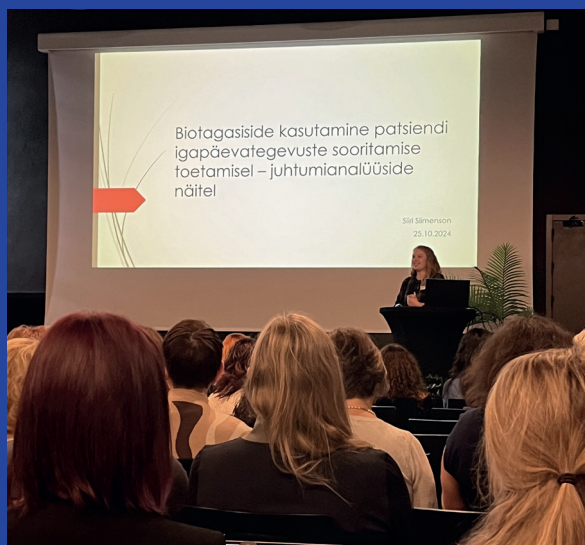
“Kirjeldas põhjalikult sensoorse integratsiooni olemust ning ettekandes tõi välja meie meelte hindamise ja kaardistamise vajaduse mitte ainult lastel vaid ka täiskasvanutel. Teraapiad läbiviies peaks sellega alati arvestama ning tutvustatud said

erinevaid hindamismõõdikuid. “

Peale lõunapausi tuli lavale meie oma Siiri, kes oma esitluses näitas, kuidas tipp tehnoloogia võib aidata sooritada igapäevaelutegevusi, kui sa vaid oskad ning soovid oma teraapia oskuslikult planeerida.

“Oskab meile tuttava teema “tipp tehnoloogia praktilise tegevuse toetamiseks” nii kenasti, kaasahaaravalt loengusse panna, et ma lausa kuulasin ka huviga.”

“Huvitav oli vaadata, kuidas tipp tehnoloogiat oli kasutatud ning kõrvutatud ADL tegevustega – harjutus ekraanil versus päriselutegevus.”



Meie Siiri esitlust tegemas

Seejärel tuli lavale Anna Stepanova, kes rääkis teekonnast, kuidas tema jõudis oma lõputööga surmast rääkivate kaartideni.

“Väga isiklik ja nii oluline teema. Surm on elu loomulik osa, aga teraapias veel kohmetuks tegev teema.”

“Vestluskaardid “Rääkides surmast” on meil ka HNRK-s nüüd olemas ning olen enda lähedasega surma teemat arutades neid juba kasutanud.”

Eelviimane ettekanne oli ühtede Eesti esimeste tegevusterapeutide poolt, kes õppisid koos Oulus ja tegutsesid tandemina probleemsete ja raskesti käituvate klientidega.

“Me kõik oskame tegeleda ja toimetada patsiendi/kliendiga, kes käitub hästi. Aga kui ta ei käitu hästi, või ei oskagi ennast muud meelest väljendada, kui agressiivselt, siis jääme tihti hätta.”

“Käitumine on ka tegevus, me oskame seda märgata, analüüsida ja kohanda, me ei tohi seda unustada!” Sobiv keskkond ning ühtne meeskonna pühendumine toovad suure muutuse – alati.”

Viimane ettekanne oli läbipõlemisest ja esineja oli taustalt psühholoog.

“Igapäevaselt peame tegelema väga paljude teemadega, lahendama probleeme, reageerima kiiresti, lohutama ja olema mõistev, toetama, inspireerima, leidma loovaid lahendusi (soovitavalt nüüd ja kohe) ning alati on tunne, et oled juba jäänud hiljaks ning, et midagi on tegemata – justkui hoiaks tasakaalus raamatut pea peal, kui on üks pole ju hullu, aga mida rohkem neid on seda raskemaks läheb. Kuidas ennast aidata? Küsi kümnelt kolleegilt, mida neile meeldib teha, et ennast hästi tunda? Loodan, et leiad inspiratsiooni, mida isegi teha, kui akud on tühjad ja raamatuvirm peanupu otsas on lõõnud kõikuma.”

Päev oli pikk, põnev ja arutelusid jätkus ka tagasisõidule Haapsallu.

Ida Joao-Hussar

tegevusterapeut



HNRK tegevusterapid Karina, Clemence, Ida ja Siiri



Tuuliki ja kängurud



Tuuliki HNRKs



Tuuliki HNRKs enne Austraaliasse minekut

HAAPSALUST AUSTRALIASSE - FÜSIOTERAPEUT TUULIKI TEEKOND

Septembris käis meil külas meie endine kolleeg, füsioterapeut Tuuliki Tulf, kes viimased aastad on füsioterapeudi tööd teinud hoopis kaugel Australias. Tuuliki tuli vaatama, kuidas meil siin Haapsalus läinud on ning meie suureks õnneks oli ta nõus selle külastuse raames läbi viima lühikese koolituse vestibulaarse füsioteraapia teemal. Oli väga huvitav kuulda, millega Tuuliki seal kaugel Australias tegeleb ning kui palju teadmisi tal selles valdkonnas on.

Kuna Tuulikiga oli ka pärast koolitust nii põnev jutustada, siis esitasin talle kohe päris mitu küsimust ja jagan vestlust ka teiega.

Kust sa oled pärit ja kuidas sa füsioteraapia õpinguteni jõudsid? Kus sa füsioteraapiat oled õppinud?

Olen pärit Tallinnast ja mind on alati huvitanud tervis ja sport. Kuigi tegin aasta vabatahtlikku tööd, et rohkem läbi mõelda, mida õppida, oli füsioteraapia ainuke ala, millele kandideerisin. Aastad Tartu Ülikoolis läksid kiiresti ning andsid ainult aimu, mida füsioteraapia töö endast kujutab. Haapsalus oli minu viimane tudengipraktika ja peale seda jäin ka sinna tööle. Nüüd olen viimased 11 aastat Lääne-Australias elanud ja Austraalia Flindersi ülikoolis tegin ka edasiõpinguid.

Millal sa HNRKs töötasid? Milliste patsientidega siin kokku puutusid? Millised on sinu mälestused tolleaegsest HNRKst?

Esimene suvi Haapsalus 2009. aastal on endiselt üks mu lemmiksuvisid. Lii, Anu ja Regina olid juba aastaid töötanud Haapsalus ja aitasid kohaneda nii haigla kui ka Haapsaluga. Kadri, Riina ja Krista aga õpetasid mind armastama füsioteraapiat ning oma tööd. Töötasin nii laste kui täiskasvanutega kuid kõige rohkem huvitas mind neuroloogia ja rehabilitatsioon. Kui mina HNRKs alustasin, siis füsioterapeudid ei spetsialiseerunud: ühel päeval võisin näha nii 5kuust beebit, seljavaluga 15- aastast või täiskasvanut insuldi või seljaajukahjustusega. Ühelt poolt aitas see kogemusi saada erinevatel aladel, samas raskendas see kindlale patsiendigrupile süvenemist. Sellele lisaks oli esimene aasta just kui venekeele süvakursus. Mäletan, et tahtsin et üks patsient korrigeeriks oma rühti ja paneks oma pea sirgemaks ja muudkui korrutasin „голубой прямой“, tema aga ainult naeratas viisakalt. Alles hiljem kolleeg ütles, et ajasin sõnad sassi. 2011. aasta lõpus läksin korraks Australiasse ja 2013. aastal kolisin sinna päriselt.

Kui meil nüüd külas käisid, siis mis tundus erinev ja kas ka midagi on samaks jäänud?

Kui sel aastal Haapsalus ja HNRKs käisin, siis oli tunne, et olen koju jõudnud. Sama lahke „Tere“ ootas valvurilt mind ukse peal, töötajad nii uued kui vanad olid endiselt sõbralikud ja töökad. Samas on mõned süsteemid on nii palju paremini tööle hakanud. Erinevad tehnoloogilised abivahendid, nii Lokomat kõnni treenimiseks kui ka Armeo käe treenimiseks, olid just 2010-2011 tulnud ja me õppisime kuidas neid kasutada. Nüüd nad tundusid nii loomuliku teraapia osana. Samamoodi on lisandunud veel üks treeningsaal ning ka ortoosimeister. Isegi koridorid soodustavad nüüd teraapiat ja rehabilitatsiooni.

Kuidas ja millal sa Australiasse sattusid?

Australiasse sattusin 2011. aasta lõpus. Too aasta kohtasin Austraalia füsioterapeuti, kes rääkis oma tööst ning seda selgitades viitas erinevatele artiklitele ja kuidas ta valib tõenduspõhiseid teraapiaid. Ma tahtsin ka olla nii kindel oma teraapiate valikutes ja otsustasin ka ise Australias töökogemust

saada. See päris nii lihtne ei olnud. Et tõestada, et ma olen piisavalt hea füsioterapeut, et patsiente ise näha, läks mitu aastat. Selleks pidin läbi tegema Austraalia füsioterapeutide akrediteerimisprotsessi, mis tähendas palju dokumente, lisaks 120 küsimusega kirjalikku testi, inglise keele testi ning kolme kliinilist testi erinevates linnades üle Austraalia. Õnneks sain samal ajal töötada haiglas füsioterapeudi assistendina. See aitas õppida kliinilist inglise keelt ja sadu lühendeid, mida kasutatakse, aga aitas ka jälgida ning õppida teiselt, tihti väga kogenud füsioterapeutidelt.

Milliste patsientidega ja kus sa Australias töötad? Kui suur on erinevus füsioterapeudi töös Eestis ja Australias?

Esialgu, kui sain oma paberid korda, töötasin haiglas roteeruva füsioterapeudina. See tähendas, et iga 3 kuni 6 kuu tagant läksin ma uude osakonda tööle. See aitas süvenenult õppida rohkem ühe ala kohta ning saada piisavalt kogemusi, et õpitu ka mälu talletuks. Igal osakonnal või alal on vähemalt üks vanemfüsioterapeut, kes siis nooremaid juhendab ja õpetab. See vast on ka Austraalia haigla/rehabilitatsiooni osakondade ja Eesti omade üks suurimaid erinevusi. On soovitatud, et füsioterapeut saaks mitte ainult tudengikogemust vaid ka töökogemust igas tähtsamas füsioteraapia alas. Üldjuhul on füsioterapeutidel suurem roll ja osakaal patsiendi tervise teekonnas ning on vaja, et keegi sind esialgu juhendaks ja keerulisemaid juhtumeid läbi räägiks. Terapeudina saan ma kaasa rääkida, kui kaua patsient peaks nii statsionaarses kui ka ambulatoorses ravis teraapiat saama, kui regulaarselt ta peaks teraapias käima ja andma tagasisidet tema tervisliku seisundi kohta. Seda kõike pean oskama põhjendada ja olema teadlik rahvuslikest standarditest ning kliinilistest ravijuhistest. Lisaks on olemas „advanced scope physiotherapist“ ehk „edasijõudnud füsioterapeut“. Tema näeb patsienti arsti asemel. Näiteks, Erakorralise Meditsiini Osakonnas või mõnes luumurru kliinikumis, võib tema nimekirjast vaadata, millised patsiendid tegelikult arsti ei vaja ning nendele ise uuriguid tellida ja ravi määrata. Kuigi nendele palk on suurem kui tavafüsioterapeutil, on see siiski kordades vähem kui ortopeedil, mis tähendab, et nad saavad patsiendiga rohkem aega veeta, ooteajad on lühemad, patsiendi ravitulemused on paremad ja see on siiski vähem kulukam tervishoiusüsteemile.

Kas Australias on tervishoiusüsteem paremini korraldatud?

Ma ei tea, kas võib öelda, et tervishoiusüsteem on paremini korraldatud, aga teistmoodi on ta kindlasti. Näiteks esmatasandil ei ole ma ühe perearsti nimekirjas. Ma võiksin samal päeval 10 erineva perearsti juures käia, mis annab võimaluse lihtsamini teist arvamust saada ja üldjuhul ainult headel arstidel on tööpäev täis. Samas see tähendab ka, et heal perearstil on pikk järjekord ja ta võib lisatasu võtta. Üleüldse, ravijärjekorrad on pikemad. Olla kaks aastat järjekorras, et puusavaluga ortopeedil vastuvõtule saada ja siis veel kaks aastat, et operatsiooni, on täitsa tavaline. Aga kui juba vastuvõtule saad, siis on üldjuhul kõik väga hästi korraldatud, eriti just tavapäraste haiguste/operatsioonidega. Kuna elanikkond on suurem, on ka spetsialiseerunud kliinikuid rohkem. Mina näiteks olen töötanud kliinikus, kus me näeme ainult patsiente, kelle on kunagi olnud lastehalvatus ehk poliomieliit. Samuti neuroloogia kliinikud on tihti jagatud ainult Parkinsoni, ainult traumaatilise peajuuvigastusega, ainult alumise motoornärvihaiguste või näiteks ainult tasakaaluhäirete või vestibulaarsüsteemi haigustega patsientidele. Samas maal on

BEEBID JA UUED TÖÖTAJAD

Südamlikud õnnesoovid meie kolleegidele ja nende kaaslastele perelisa puhul!

30.09 Liselle Marie Nüüd
06.11 Viivian Bestšastnaja



Meie kollektiiviga on liitunud:

Kaja Gagarina	puhastusteenindaja
Olavi Vasar	arst
Anna Magonova	füsioterapeut
Kristo Tammeleht	IT-spetsialist
Antonina Fjodorova	füsioterapeut
Kerstin Aimla	arst
Natalia Lina	abiõde
Karlis Jusupov	psühholoog
Triinu Avans	füsioterapeut
Sander Saard	psühholoog
Valeriia Tolok	eripedagoog
Anne-Mai Viitas	õde
Lasma Auzenbaha	füsioterapeut
Anne-Mai Kadanik	abiõde
Helga Suija	arst
Ülle Kamarik	õde
Heidi-Lii Kärner	noorem-tegevusterapeut

kõik teistmoodi. „Maal elamine“ võib tähendada, et kiirabi jõuab sinuni lennuki ja 5 tunniga ning arstiabi on palju vähem kättesaadav. Sellepärast on suurtes linnades keskused ja spetsialistid, kes toetavad kas terapeute/arste või otse patsienti, läbi telefoni või videovestluste.

Kas on midagi, mida võiksite austraallastelt õppida? Või mida nemad võiksid eestlastelt õppida?

Ma arvan, et me võiksimegi austraallastelt õppida, kuidas professionaalid üksteist toetavad ja üksteisega suhtlevad. Näiteks toimuvad kord kuus loengud insuldipatsientidega töötavatele spetsialistidele Lääne- Austraalia haiglates. Sinna on kutsutud kõik erinevad tervishoiutöötajad- nii füsioterapeudid kui ka arstid, õed, hooldajad. Mõnikord on 30 kuulajat, mõnikord 200, aga see aitab regulaarselt areneda, õppida teisi tundma ning soodustab, et kõik teevad tõenduspõhist teraapiat, ravi ja patsiendi hooldust ning toetavad üksteise eesmärke ravis. Lisaks aitab see õpetada ja juhendada patsienti tema raviteekonnal. Samuti meeldib mulle, et Australias ei ole kivisse raiutud teraapia kordade arv: mõni vajab rohkem, mõni vähem. Samas ma arvan, et Austraalia rehabilitatsiooniplaanid ei tööta päris nii hästi kui Eestis ning on suurem võimalus, et puudega inimese keheline või vaimne võimekus halveneb. Veel enam, ma arvan, et eestlased ise on palju võimekamad kui austraallased. Me oleme rahvana harjunud tööd tegema ja et mõnikord peab olema leidlik. Näiteks on pea ennekuulmatu, et ratastoolikasutaja lähaks koju, kui seal on trepp ja pole lifti. Samas tean mitut ratastoolikasutajat eestlast, kes on õppinud ise trepist üles minema, kas kõndides või koos tooliga või on nende pere õppinud neid aitama. Ja eestlased on palju paremad tehnoloogia kasutajad ja uuendustega kaasaminejad.

Soovime Tuulikile edu ja jõudu ning loodame, et tuleb meile varsti jälle külla.

Jaana Vanem
koolitusspetsialist ja füsioterapeut



Siiri ja Ines ergonoomika koolitust läbi viimas

HNRK KOOLITUSÜKSUS - TASA SÕUAD, KAUGELE JÕUAD

HNRK jaoks on läbi aegade olnud oluline panustada inimeste pidevasse arengusse - hea võimalus selleks on erinevad koolitus- ja õppetegevused, s.h. õpetamine.

2017. aastast on HNRK struktuuris koolitus- ja teadusüksus, mis viimastel aastatel on tasahilju saanud ka mehitatud.

Alates sellest aastast on nimetatud üksuses kaks koolitusspetsialisti: füsioterapeudid Riina Mõim ja Jaana Vanem, neile abiks füsioterapeut Ines Margato ja tegevusterapeut Siiri Siimenson. Kõik nad tegelevad suuremal või vähemal määral ka praktilise erialase tööga ja on üle 10 aasta pikkuse HNRK-s töötamise kogemusega.

Koolitusspetsialistide igapäeva kuuluvad kõikvõimalikud õppimise ja selle organiseerimisega seotud tegevused.

Riina tegeleb praktikate, töövarjude, erinevate külastuspäevade ja erinevatele koolidele pakutava õppetöö organiseerimisega ja õpetamisega.

Jaana ülesanneteks on majasisese koolitusvajaduse väljaselgitamine ning selle info põhjal erinevate koolituste korraldamine ja organiseerimine HNRK inimestele. Temagi õpetab, mil tarvis.

Siiri ja Ines toimetavad koolitusüksuses osalise koormusega ning jagavad oma lõputuid teadmisi õppetööd ja koolitusi läbi viies nii meie maja töötajatele, tudengitele kui kolleegidele väljastpoolt. Lisaks panustavad nad noorte kolleegide toetamisesse sisseelamisel ja keerukamate patsiendijuhtumitega.

Nimetatud neljale kolleegile lisaks on õppetöösse vastavalt vajadusele kaasatud erinevad HNRK-spetsialistid, lisategevusena igapäevatöö kõrvale.

Lisaks pideva arengu toetamisele on koolitusüksusel suur roll taastusravi- ja rehabilitatsioonivaldkonna populaarsuse tõstmisel, et meie meeskonda lisanduks ikka rohkem toredaid spetsialiste.

Tulevikuks on koolitusüksusel mitmeid põnevaid mõtteid ja plaane, mille tulemustest saate loodetavasti juba peagi täpsemalt lugeda.

Jaana Vanem
koolitusspetsialist, füsioterapeut

PRAKTIKANDID HNRK-S

Igapäevase ravitöö kõrval on HNRK üheks eesmärgiks olla ka kvaliteetne praktikabaas. 2024. aastal sooritas HNRK-s praktika 93 tudengit, kellest 11 olid pärit välisriigist. Lisaks käis HNRK töötajate igapäevatööga tutvumas 5 töövarju.

HNRK on olnud väga populaarne kliinilise praktika baas nii Eesti kui välisriikide tervishoiualast haridust pakkuvatele kõrgkoolidele. Kõige rohkem sooritasid HNRK-s praktikat 2024. aastal füsioteraapia eriala tudengid, neile järgnesid tegevusterapia ja õenduse eriala üliõpilased. Kui eelpool nimetatud erialade tudengid tulevad meie juurde sageli praktikat sooritama, siis soovime, et ka arst-residendid ning teised tervishoiuvaldkonna tipp-spetsialistid nagu logopeedid ja psühholoogid näeksid HNRK-d potentsiaalse praktikakohana.

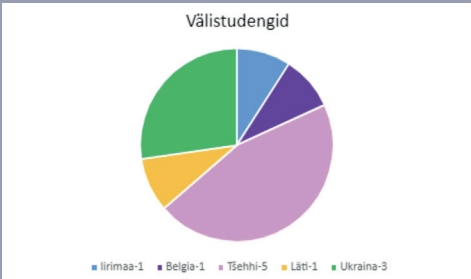
Praktikandid on HNRK-s oodatud ja töötajad panustavad hoolega, et praktikakogemus oleks positiivne ja täidaks oma eesmärgi. Nii mõnigi tudeng on praktika lõppedes öelnud, et see on olnud nende parim praktika. Mõned mõtted praktikantide tagasisidest:

„Väga meeldiv oli tunnetada, et praktikante oodatakse selles asutuses, nendega arvestatakse ning soovitakse, et nad võimalikult sisuka ja vajadustele vastava praktika osaliseks saaks.“

„Praktikakeskkond oli väga mitmekesine, õhkkond väga meeldiv, kõik inimesed sõbralikud, viisakad ja abivalmid.“

„See on senimaani olnud kõige informatiivsem praktikabaas, kus käinud olen ning siin näeb tõesti nii palju. Päevad on mitmekülgseid ja vaheldusrikkad ning igav ei hakka kunagi.“

Kuigi praktikantide senine tagasiside oma praktikale HNRK-s on olnud väga positiivne, siis püüame ka selles valdkonnas veel üht-teist parendada: erinevatel teemadel loengud ja praktilised tegevused praktikantidele HNRK töötajate poolt.



Õppetöö HNRK-s

Nii nagu igapäevase ravitöö kõrval juhendavad HNRK töötajad praktikante, on meil ka kolleege, kes panustavad õppetöösse. Selle aasta kevadel ja sügisel oleme õpetanud Haapsalu Kutsehariduskeskuse hooldustöötajaid. Nemad said uusi teadmisi ja praktilisi oskusi patsientide aktiveerimise vajalikkusest ja võimalustest, ergonoomikast ja abivahenditest. Sügisel toimus HNRK-s Haapsalu Kolledži tervisejuhi eriala üliõpilaste valikaine Rehabilitatsiooni alused, kus põhirõhk oli taastusravi ja rehabilitatsiooni süsteemil Eestis, meeskondliku

HNRK SUVEPÄEV

Ühel sooja suvepäeval kogunes HNRK pere Tallinna Lennusadamasse, kus asuti ühiselt avastama Lennusadama sees ja väljas olevaid põnevaid paiku. Suuremad said koguda tarkusi Lennusadama ekskursioonil, pere pisemad koondusid ühtekokku, et koos avastada mereröövli salajane maailm. Igast malbest poisipõnnist ja ilusast tirtsust sai mõne aja möödudes ehtne piraat, kes liikus Lennusadama salajastel radadel õlavart ehtimas tätoveering, käes mõök ning peas kurjakuulutatav müts. Õnneks laabus retk hästi ning lõpus sai iga väike piraat tükikese leitud varandusest. Päev oli suure hooga avatud. Lennusadamas jagus lisaks aega uudistada merepäästega seonduvat, käia ehtsas allveelaevas ning õues kaeda tänapäeval maailma suurimat säilinud aurik-jäämurdjat Suur Tõll.

Kui kõhud juba suurest avastamisest tühjaks olid läinud, sai kogu suur pere istuda ühiselt laua taha sööma ja esimesi muljeid vahetama, et pärast lõunatamist asuda kohe uutele seiklustele. Ees ootas Proto Avastustehas, kus tuli vaid pähe panna prillid ja järsku avastasidki end lendamas kuumaõhupalliga kõrgel majade kohal või sõitmas vankriga mööda käänulisi teid. Kogu tehas oli täidetud elevil sumnaga, kui nii suured kui väikesed eri tehnikamesid uudistasid.

Juba Einstein on öelnud: „Elu on nagu jalgratas – selleks, et tasakaalu hoida, tuleb edasi liikuda.“ Nii polnud ka meil mahti niisama paigale jääda. Ees ootas põneva ajalooga laev Mojito ja väike mereretk Tallinna lahel, kus sai merelt imetleda kaunist linna siluetti ja nautida mahedat suvist meretuult. Pere noorimad ei hakanud muidugi sellisele idüllile aega raiskama ning löid peo ja möllu lahti laeva teise teki avaras baarisaalis, kus oli kerge lainetuse saatel väga põnev väike kullimäng maha pidada.

Hea suvepäev lõppeb ikka pauguga – nii ka meil. Teadusteater pani välja oma parimad palad, tegi tossu ja tuld ning lõpuks lennutas lauatenisepallid kena mürtsu saatel mööda saali laiali. Päev hakkas vaikselt õhtusse jõudma ning pärast kogu seda möllu oli aeg otsad kokku tõmmata ning asuda rõõmsalt, kuid väsinult koduteele. Oli väga tore päev, nii väikestel kui suurtel.

Kristel Klement
füsioterapeut



Suvepäev lõppes pauguga

lähenedamise olulisusel ning HNRK töötajad erinevatest valdkondadest rääkisid oma igapäevatööst.

Kevadel osalemise Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli kutsel projektis „Tegevusterapia Ukraina tervishoiutöötajatele.“ Projekti raames toimusid meie poolt video teel loengud ja arutelud pea- ja seljaajukahjustuse, Parkinsoni tõve ja Sclerosis Multiplexi diagnoosiga patsientide tegevusterapia teemal. Projekti raames tuli 20 Ukraina tervishoiutöötajat Eestisse praktikale, neist 3 veetsid ka kolm nädalat HNRK-s. Veebiloenguid viisid läbi tegevusterapeut Siiri Siimenson ning füsioterapeudid Jaana Vanem ja Riina Mõim. Suur tänu ka meie tegevusterapeutidele, kes ukrainlaste praktikapäevi HNRK-s sisustasid. Lisaks külastasid kõik 20 Eestisse praktikalist kogemust saama tulnud ukrainlast 31. oktoobril HNRK-d.

HNRK-s käib palju üliõpilasi ka õppekäigul. Püüame leida võimalusi, et nad vastu võtta ja nii neile taastusravihaiglat kui ka meie igapäevatööd tutvustada ning erialaseid teadmisi jagada. Meil on juba aastatepikkune tore koostöö Tartu Tervishoiu Kõrgkooliga, kust füsioteraapia eriala II kursuse tudengid tulevad 2 päevaks HNRK-ssse täiendama teadmisi ja praktilisi oskusi neuroloogilise füsioteraapia valdkonnas. Maikuuks käisid HNRK-s füsioterapeutilise hindamise aine raames TÜ füsioteraapia eriala I kursuse üliõpilased. Lisaks külastasid taastusravihaiglat sellel aastal veel Eesti Arstiteadusüliõpilaste Seltsi liikmed, Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli I kursuse tudengid ja psühholoogia eriala üliõpilased nii Tartu kui Tallinna Ülikoolist.

2023. aasta sügisel alustanud tegevusterapia eriala Haapsalu õpperühma üliõpilaste õppetöö on hoogsalt jätkunud ka 2024. aastal HNRK-s.

Õpetamist on olnud päris palju, aga nii oleme saanud HNRK tegemisi, teadmisi ja oskusi inimestele tutvustada. 2025. aastal ootavad juba ees uued väljakutsed.

Riina Mõim
koolitusspetsialist, füsioterapeut



HNRK – ÕPPIJASÕBRALIK TÖÖANDJA



Aasta õppijasõbralik tööandja 2024 Läänemaal

Käesolev sügis tõi meile rõõmusõnumi – HNRK sai tunnustatud Läänemaa õppijasõbraliku tööandja tiitliga ning leidis märkimist eripreemia näol ka üle-eestiliselt.

Oleme uhked ja õnnelikud. See tiitel on tunnustuseks ühtaegu nii HNRK-le kui tööandjale, kes väärtustab töötajate erialast arengut ning loob soodsa keskkonna õppimiseks ja enesetäienduseks kui ka meie õpihuvilistele ja motiveeritud kolleegidele, kes on uuriva loomuga, valmis üha uusi teadmisi ammutama, õppima ja arenema ning jagavad saadud teadmisi ja oskusi lahkelt ka teistele kolleegidele.

Töötajate järjepidev koolitamine ja arendamine, kaasaegsete teadmiste toomine meie inimesteni on võtmeks professionaalse taastusraviteenuse pakkumisel meie patsientidele ja omab kindlasti väärtust ka laiemalt. Enesetäienduse ja erialase arengu võimalused etendavad tähtsat rolli töötajate motivatsiooni hoidmisel.

HNRK töötajad saavad osaleda erinevatel kvaliteetsetel koolitustel nii Eestis kui välismaal, võtta osa rahvusvahelistest valdkondlikest teaduskonverentsidest, külastada pädevuskeskusi ja taastusraviasutusi nii Eestis kui välismaal. See annab võimaluse kohtuda oma ala parimate spetsialistidega, tutvuda uusimate teadusuuringutega ja tuua tagasi väärtuslikke

teadmisi, mida igapäevatoos rakendada.

Mitmeid põnevaid koolitusi korraldame HNRK-s ka kohapeal – kas inspireerivaid koolitajaid väljastpoolt kaasates või meie enda väärt kolleegide toel.

Tasemeõppes õppimise toetamiseks püüame luua paindlikke võimalusi, et õppetööd ja töötamist parimal võimalikul moel ühitada.

Tuleb tõdeda, et koolitustel, konverentsidel ja õppetöös osalemise võimaldamine esitab igapäevase töö korraldamisel üksjagu väljakutseid. Siinkohal siiras tänu kõigile, ühiste jõupingutustega on see kõik olnud võimalik!

Mõned arvud, illustreerimaks meie koolitustegevusi: 2023. aastal toimus HNRK-s 42 koolitust, kus koolitaja oli väljastpoolt meie haiglat - kokku 729 osalemist mahus 3264 akadeemilist tundi. HNRK töötajad koolitasid 2023. aastal kolleege 29-l korral, koolitustel osalenud 202 töötajat omandasid teadmisi kokku 3337 koolitustunni ulatuses. Veebikoolitustel osalesid meie töötajad kokku 107-l korral, 630 akadeemilise tunni ulatuses. Keskmine koolitustundide maht (HNRK-s toimunud koolitused ja veebikoolitused kokku) töötaja kohta aastas oli 42 akadeemilist tundi. Lisaks

külastasid HNRK töötajad 2023. aastal kokku 13-l korral seitsmes erinevas riigis toimunud väliskonverentse, koolitusi ja foorumeid. Eestisestel koolitustel osaleti kokku 143-l korral. Haigla koolituskulud olid eelmisel aastal rohkem kui 100 tuhat eurot, mis teeb ligikadu 600 eurot töötaja kohta.

Oleme üheskoos loonud keskkonna, kus õppimine ja areng on igapäevaelu osa. See omakorda aitab meil olla tugev, professionaalne ja ühtehoidev meeskond, kelle jaoks pole miski võimatu. Aitäh meie töötajatele ja juhtkonnale, kes annavad oma panuse, et õppimine ja areng oleksid meie haiglas prioriteet. Jätkame koos selle väärtuse hoidmist!

Marge Jõgisäär
personalijuht



Aasta õppijasõbralik tööandja 2024 eripreemia



Õppeaasta 2023-2024 aasta lõpetajad