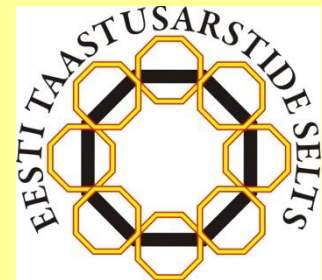


Taastusravi võimalused 2011

Eve Sooba

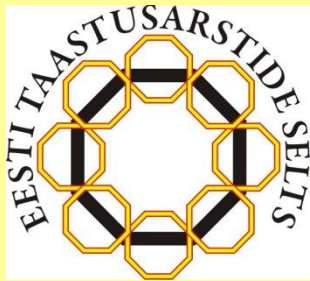
Eesti Taastusarstide Selts

2011



Miks taastusravi?

- Vaevuste vähendamine
- Patsiendi abistamine kohanemaks haigusega, tüsistuste tekke ennetamine
- Elukvaliteedi parandamine
- Töövõime säilitamine
- Haigusega kohandamine
- Raske haiguse korral toetav taastusravi tüsistuste ärahoidmiseks ja allakäigu pidurdamiseks = riiklike kulutuste vähendamine



Patsient aja teljel

Mida on vaja?

Äge haigestumine

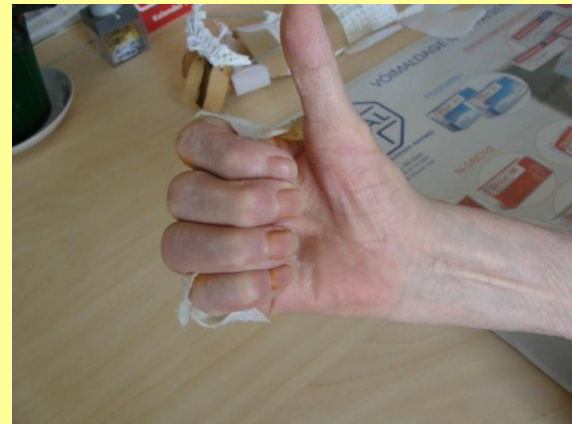
On võimalus taastada ja saavutada olemasolevast parem funktsionaalne võimekus

Olulisem roll taastusravil

Võib vajalik olla rehabilitatsioon

- Toimivat korraldavat süsteemi
 - nõustamine
 - ravi korraldamine
 - ravi kureerimine
- Toimivat TR meeskonda raviks
- Võimalust pääseda kiiresti taastusravile ja saada seda piisavas mahus
- Riigi võimalusi piisavaks taastusraviks ja psühhosotsiaalseks rehabilitatsiooniks

Taastusravi 2011



- Pidurdunud on taastusravi teenuste kahanemise tendents (al 2009)
- Osalemine arengukava uuendamisprotsessis al 2010 plaane
- Ettepanekud:
 - Füsioteraapia osutamine esmatasandil
 - Taastusravi koduteenus
 - Taastusravi päevastatsionaar
- Mõõdikute süsteemi arendamine ja populariseerimine



Taastusravi arengud

ETAS toetab taastusravi arenguid

- Taastusravikeskuste jõuline areng
- 5 Euroopa litsensiga taastusarsti
- Rahvusvahelised koolitused: homme algab I skolioosi koolitus Eestis
- Tehnoloogiliste arengute kasutamine taastusravis intensiivistunud



Adeli Taastusravi ja
rehabilitatsioonikeskus

AMBULATOORNE TAASTUSRAVI

TAASTUSARST
Visiidimaks 1 x 3 kuu jooksul

HK kulul **max 10** korda,
ravi kestus 2 kuud

Füsioteraapia (FT)/
tegevusteraapia

vesivõimlemine

HK katab kulud :

Üldine külmaravi kui on näidustatud
Mudaravi: reumatoidartriit, M. Bechterewi ja
kontraktuurid
Massaaz: keskmine ja sügav parees
Soolakamber: kr obstruktiivne kopsuhaigus ja astma

Protseduurid omal kulul:

Parafiin, SAD valgusravi,
UV-valgusravi,
Elektriravi (UH, magnetr,
laserravi, impulssravi jne)
vesiravi

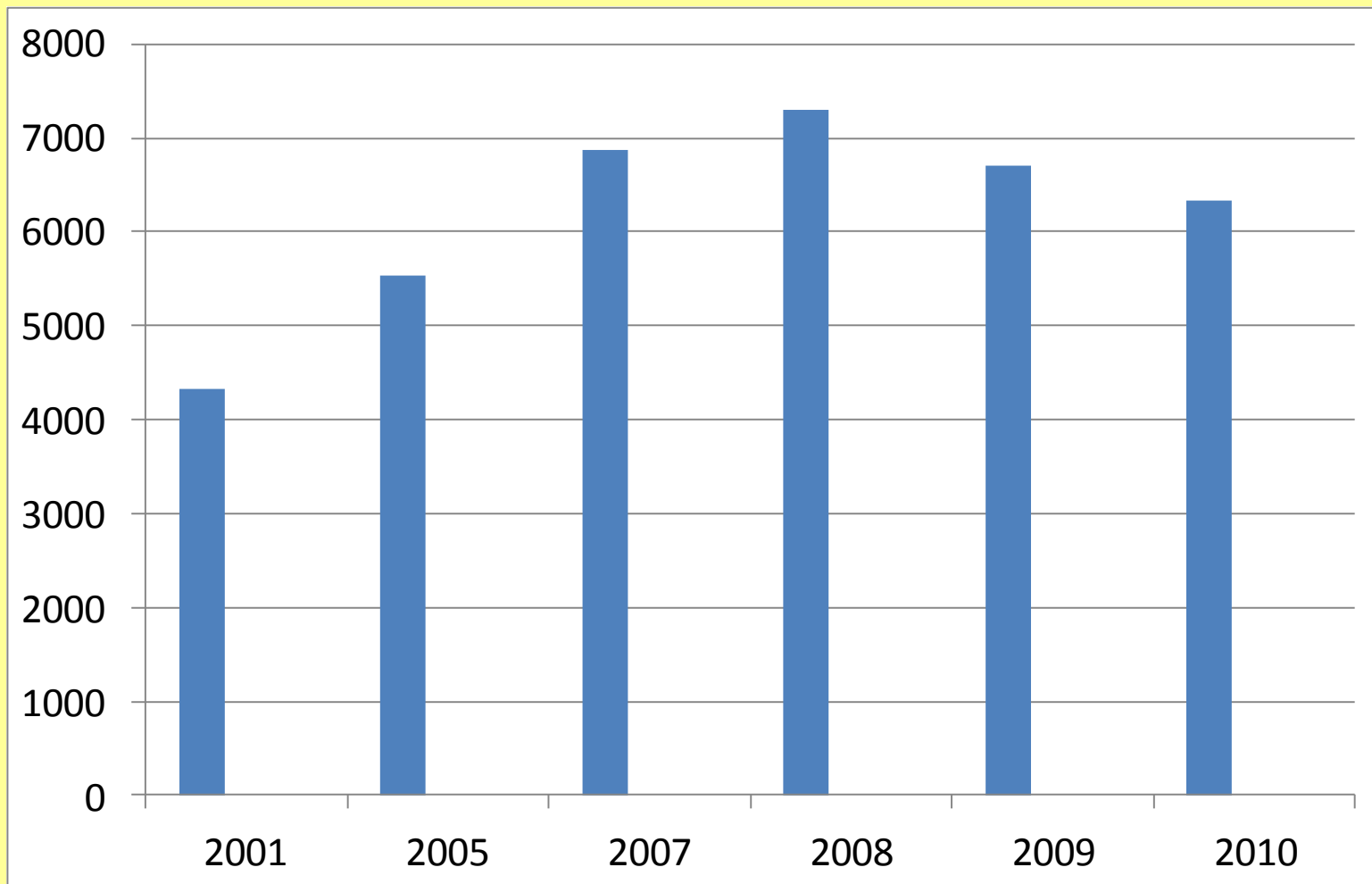
ARST SPETSIALIST/PEREARST

HK või omal kulul

FT/ tegevusteraapia/
vesivõimlemine

Kas taastusravi on riigi prioriteet?

Statsionaarse TR juhud summana

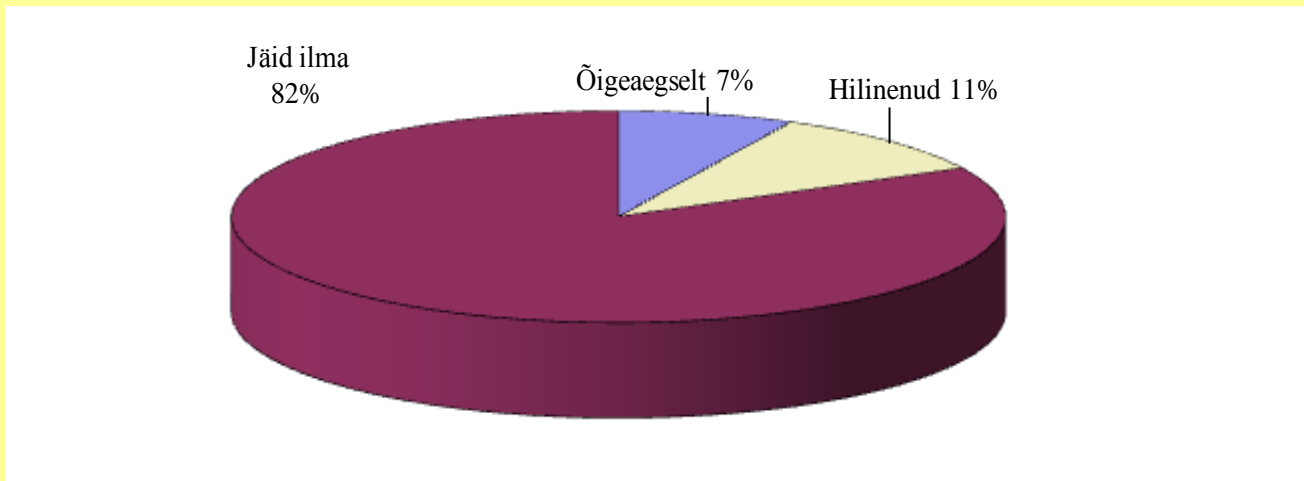


TR kättesaadavus ei ole piisav

Riigikontrolli audit taastusravi korralduse tõhususest:

Endoproteesi paigaldamisele järgnev taastusravi

Allikas: Riigikontrolli kontrolliaruanne nr OSIII-2-6/06/91 07.11.2006



- Taastusravi said õigeaegselt ainult 7,4% patsientidest
- Taastusravist jäid ilma 83% patsientidest

Kas liigeshaige vajab vähem taastusravi?

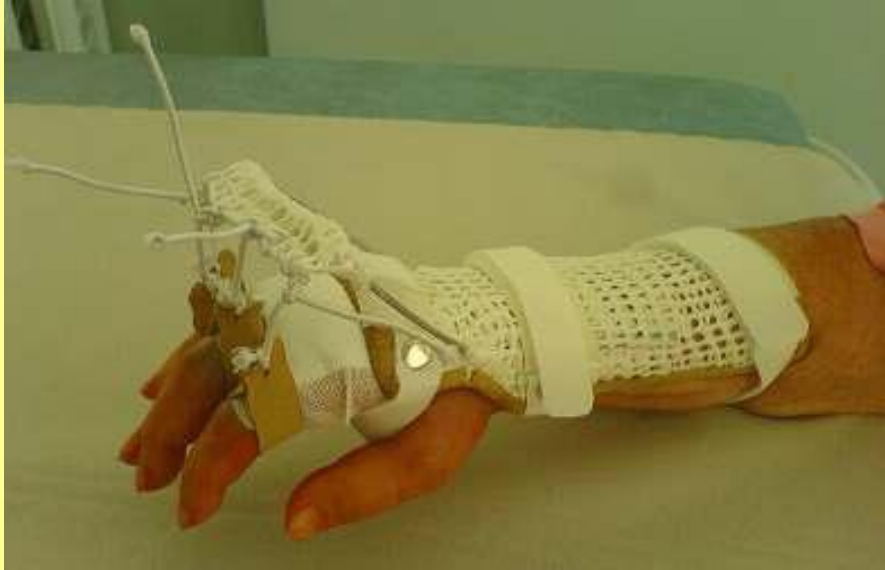
Taastusravi võimalused sõltuvad täna sellest,
millist haigust põed

Statsionaarse taastusravi osutamine erinevate
haiguste korral 2011:

- 57,6% neuroloogilised haigused (+1%)
- 30,9% tugiliikumiselundkonna haigused (-1,1%)
- 11,5% muud (+0,1%)

Allikas M.Nurm Nordic Stroke 2011

Ka tugiliikumiselundkonna
haigustega taastusravi on vajalik
Raskemad haiged ei saa käia
polikliinikus ravil



STATSIONAARNE TAASTUSRAVI

20 % omaosalusega TR

Omaosaluseta intensiivne TR (HK kannab kulutused):

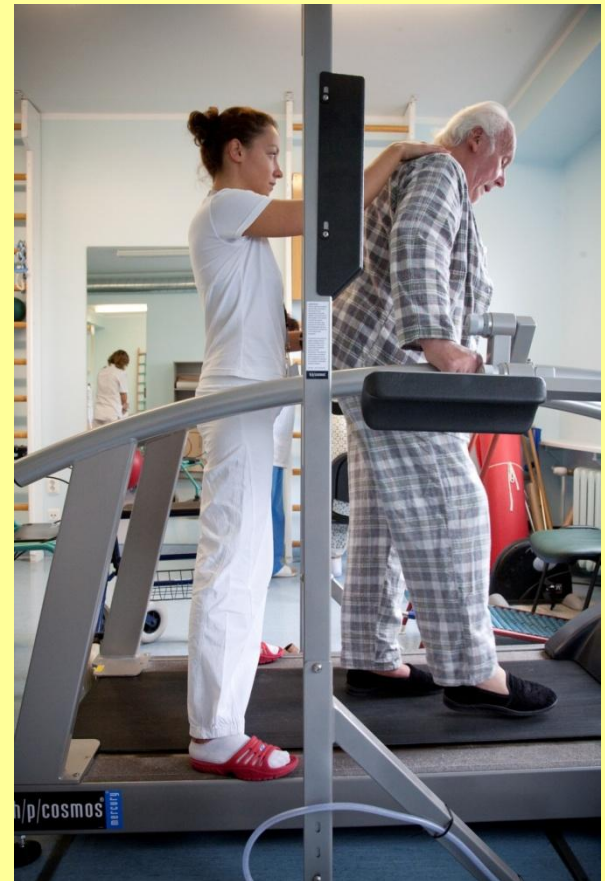
- seljaajukahjustus - 24 päeva
- peaajukahjustus – 18 p
- perifeerne halvatus mõõduka või tugeva liikumishäirega -18 p
- vaagna hulgi-, ebastabiilsete lülisamba murdudega – 18 p
- ägeda südamelihase infarkti – 14 p
- kuni 18-aastased k.a. isikud– 14 p

Riiklik pikaajaline planeerimine liigeshaiguste raviks=taastusraviks oleks vajalik

- Taastusravi vajaduse **adekvaatne prognoosimine ja pikaajaline riiklik planeerimine** nii statsionaarselt kui ambulatoorselt parandab oluliselt liigeshaigete ravivõimalusi ja vähendab riiklikke puudega seotud kulutusi
- Taastusravi rakendamise ja kulutuste planeerimine **seoses teiste meditsiinierialadega**
- TR eksperthinnagute aktiivsem kasutamine

Riiklik pikaajaline planeerimine liigeshaiguste raviks=taastusraviks oleks vajalik

- Taastusravi personali
(tegevusterapeudid,
füsioterapeudid jt)
väljaõppe suurendamine
defitsiitsuse
likvideerimiseks



Ida-Tallinna Keskhaigla

TR spetsialistide vähesus

| Riik | Tegevusterapeutide arv /arv 1000 kohta | füsioterapeutide arv /arv 1000 kohta |
|--------------|--|--------------------------------------|
| Taani | 8000 / 1,43 | 10 935 / 1,96 |
| Soome | 2000 / 0,38 | 11 000 / 2,12 |
| Saksamaa | 35 000 / 0,42 | 84 000 / 1,02 |
| Norra | 3653 / 0,73 | 7700 / 1,54 |
| Rootsi | 10 000 / 1,06 | 13 000 / 1,38 |
| Inglismaa | 30 122 / 0,48 | 42 676 / 0,68 |
| Keskmiselt | / 0,75 | / 1,43 |
| Eesti | 56 / 0,04 | 400 / 0,29 |
| Läti | 98 / 0,04 | 220 / 0,09 |

SPETSIALISTIDE PUUDUS

taastusarst/füsioterapeut/tegevusterapeut

- suhe 1 : 4,6 : 0,4

- **eeldatav suhe** peaks olema

- 1 : 12 : 3

Vajadus üle 2-3 x üle 10 x

- TR arengukavale vastavalt on planeeritud 2015 aastaks

- 954 füsioterapeuti

- 100 tegevusterapeuti

Tegevusteraapia on efektiivne

Tegevusterapeut teostab:

- liigeste säästmise ja toimetuleku õpetus
- abivahendite käsitus
- õpetus efektiivsemaks toimetulekuks
- käte treening
- ergonoomika



TR vajadus

- Risk tugiliikumiselundkonna haiguste kasvule: istuva töö hulk on kasvanud 1996 – 2002
 - M 25 → 28 %
 - N 35 → 41% allikas SoM
- Elanikkonna vananemine - taastusravi vajadus kasvab
- Liigeshaigetele ei ole taastusravi veel piisavalt kättesaadav 2011

Taastusravi (TR) muutused võivad olla ohtlikud

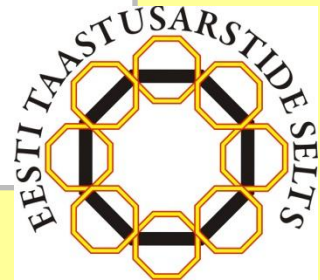
- Ambulatoorsete “odavamate” TR-juhtude arv kasvab
- Statsionaarse TR-juhtude arv langeb
- Ambulatoorse teenuse kasv “tänu” statsionaarse TR-teenuse kärpimisele: stats taastusravi = raskemate haigete TR rahastamine ei ole paranenud
- Statsionaarse TR keskmine ravil viibimine lühenenud 14-lt ravipäevalt (2005) 11-le ravipäevale (2009)
- **Lühem ja odavam ravijuht võib mõjutada negatiivselt ravikvaliteeti!**

Uus mood maailmas –

SUCCESSFUL AGEING

Kas Eesti ka saab olla kaasaegne ?

*Taastusravi on meditsiini
kvaliteedimärk*



Lahendused on olemas

