PEREARSTIDE SOOVID AASTAKS 2019

Le Vallikivi
MU konverents



Eesti Perearstide Seltsi ülesanded 201



Esmatasandi jätkusuutlikkuse töörühm, E-lahendustega seotud tervishoiukorralduse laiendatud töörühm, Perearst 3 töörühm, Haigekassa ostumudeli töörühm, Hoolduskoormuse vähendamise rakkerühm, Õenduse saatekirja ja epikriisi andmekoosseisude töörühm, Praksiste kvaliteedi auditeerimise töörühm, Ravikvaliteedi indikaatorite töörühm, Haigekassa kvaliteedi töörühm, Sotsiaalministeeriumi laste ennetavate tervisekontrollide juhendi töörühm, Tervisekeskuse ämmaemandusteenuse, füsioteraapia, koduõenduse töörühm
e-Surmasündmuse laiendatud töörühm, Ravimite kasutamise hindamise teenuse töörühm (MUR), Patsiendiohutuse töörühm, MP Integreeritud patsiendikäsitluse töörühm
EQUIP, European Society for Quality and Safety in Family Practise, EURACT European Academy of Teachers in General Practice, EGPRN European General Practice Research Network
Vasco da Gama Movement, EURIPA European Rural and Isolated Practicioners Association, EFPC European Forum of Primary Care
Tallinna Arstide Liit, Eesti Arstide Liit
Tervise Arengu Instituut, Terviseameti esmatasandi tervishoiu osakond, Haigekassa, Connected Health Cluster, HIV-positiivsete isikute varajane avastamine, ravi ja edasine käsitlus (sekretariaat), Kodade virvendusarütmia (KVA) ravi- ja käsitlusjuhend, Müeloomtõve diagnoosimis- ja ravijuhendi töörühm, Alaseljavalu diagnostika ja ravi esmatasandil, Rinnavähi sõeluuringu tegevusjuhendi kaasajastamine (sekretariaat), Ülekaaluliste ja rasvunud laste (0-18) käsitlusjuhendi koostamise algatusrühm, KOKi ravijuhendi töörühm
Krooniline venoosne puudulikkus, Jämesoolevähi sõeluuring, Eesti ravi juhtimise pilootprojekt
Personaalmeditsiin, BaltCityPrevention, InnoHealth, Maailmapanga projekti juhtrühm
Kliinilise otsustustoe juhtrühm, Kliinilise otsustustoe Geenivaramu osa juhtrühm
E-tervise strateegia komisjon, Rahvatervise komisjon, Ravimikomisjon, Rinnaga toitmise edendamise Eesti komitee
Sotsiaalministeeriumi immunoprofülaktika ekspertkomisjon, Tervisetehnoloogiate hindamise ekspertnõukogu
Ravijuhendite nõukoda, Rahvastiku tervise arengukava juhtkomisjoni
Eesti Haigekassa arengu strateegiliste küsimustes nõukogule alaliselt nõuandva komisjon, Tervishoiteenuste loetelu komisjon, Ravimikomisjon
E-konsultatsioonide arutelu dermatoveneroloogias, lastepsühhiaatrias, taastusravis, veresoonte kirurgias, neurokirurgas, valuravis
E-konsultatsioonide ja suunamise juhendi arutelu hematoloogias

Kvaliteet ja ohutus

- 2018: Kvaliteedijuhise uusversioon
- 2017 JA 2018: 100+100 kvaliteediauditit koos välisekspertidega
- 2018: 85 A-taseme keskust
- Ravikvaliteedi kriteeriumite jätkuv arendus
- Mentorlusspsteemi loomine
- Koostöö Maailmapangaga: Integreeritud ravi
- Osalus EQuiPis
- Patsiendiohutus
- Vastutuskindlustus



Haridus ja noored

- Peremeditsiini õppetooli esimene veerandsada
- Aastast 2019 on peremeditsiini residentuur 4 aastat
- 2018: Lisakohtade vajadus residentuuris
- EPSi ja õppetooli koostöö
- NOPE loomine



Haritus ja elukestev õpe

- Esmatasandi arendus- ja koolituskeskus (4/65!)
- EPSi Aastakonverents
- TPSi kevad- ja sügiskonverentsid
- TPSi hommikuseminarid koostöös ITKga
- TPSi õhtuseminarid koostöös PERHiga



Esmatasandi Koolitus- ja arenduskeskus

EKAK / EPS

Digitaalse võimekuse töögrupp

- Esmatasandi tarkvarad ja nende haakumine muude süsteemidega
- 2018: Esmatasandi Infotehnoloogia Nõukogu loomine
- 2018: E-konsultatsioonide arendus: taastusravi, valuravi, dermatoloogia, veresoonte kirurgia
- Esmatasandi otsustustoe projekt
- GDPRi rünne

Perearstide esindamine töögruppides ja läbirääkimistel

- TTL komisjon, Ravimikomisjon, Immuunprofülaktika komisjon, Rahvatervise komisjon
- Haigekassa nõukogule nõu andev strateegiakomisjon
- Haigekassa ostumudeli töögrupp
- Ravijuhendite töögrupid
- Esmatasandi jätkusuutlikkuse töögrupp
- Kollektiivlepingu läbirääkimised
- Regulaarsed kohtumised EHK, ITK ja PERHi juhatustega, hommiku- ja õhtukonverentsid

Kommunikatsioon

- Igakuised juhatuse koosolekud
- Iganädalane infokiri EPSi liikmetele nädala tähtsamate sündmuste osas
- Meedia- ja konverentsipartner Celsius Healthcare
- Avatud ja suletud sotsiaalmeedia kontod
- Ajakiri “Perearst”

Rahvusvaheline koostöö

Wonca





Millline on harilik perearstl päev?



Harilik perearsti tööpäev

N32: vöötohatis, 4. IVF katse; N48: Astma ägenemine, pollinoos, menopaus; N55: kõik valutab, unetus, lein; N10: kogu aeg süda paha ja kõht valutab N32: palju tööd ja muresid, ei saa magada N45: õlavalu N39: südamepuperdus ja rindkerevalu, N66: käed küünarnukini ja jalad põlvini on lillad; M46: kummaline mumm mõõkjätke piirkonnas, krooniline prostatiit; M2: kõrvavalu; M12: kõrvavalu, fimoos, kõhuvalu; M32: suller, ei viitsi tööl käia; N37: Leetrid on Viimsis, tahab vaktsiini, M39: Kahtlus Crohni tõvele; M40: pearinglus ja tasaakaluhäired; N10: juveniilne artriit, dünaamika; N65: kilpnäärme alatalitlus M89 veresoonte shundid umbes; N47: närvid krussis ja vererõhk jukerdab M31: pollinoos, polüpoos N10: Aspergeri sündroom, vajab puude uuendamist; N28: nutt ja hala, töö ei meeldi, N25 ülekaal ja kannavalu; N21 ärevuse somatisatsioon; N86 ishias N2 lampjalad, kõne areng, kõhukinnisus; M40 pikk kurguvalu M39 kahtlustab gaasivalu taga surmavat haigust, M49 ishias, N81 hüpertoonia N50 rindkerevalu, jõuetus M28 ebaselge transaminaaside tõus töötervishoius; M68: FA, KOK, alkohoolik, valud rinnus; M34 alkohoolne maksatsirroos, unehäired; N49 rindkerevalu, M59 hüpertoonia, eesnääre; N60 põlved valutavad peale aiatööd; M41 depressioon ja ärevus M48 juhiloa kinnitus M58 Vererõhu päevik

Eesti Perearstide Seltsi juhatus

Triin Perkson

Karmen Joller

Helve Kansi

Ruth Kalda

Le Vallikivi

Elle-Mall Keevallik

Eero Merilind

Argo Lätt

Andres Lasn



Tallinna Perearstide Selts

Reet Laidoja

Anne Minka

Irina Fomkina

Lembi Põlder

Tiina Saks

Karmen Joller

Le Vallikivi

Andres Lasn



EPSi piirkondlikud ühendused



Kas elu maal on võimalik?



Kas tervisekeskused on päriselt olemas?



MIS LOOM ON PEREARST JA MIS TA TAHAB?



PEREARST N55 TAHAB 9 VÄGA LIHTSAt ASJA

1. Tervena elatud aastad peavad saama kindla aluse juba lapseeast

Juba lasteaias peab algama tervislike toitumis- ja liikumisharjumuste kujundamine ning vaimse tervise probleemide ennetus ning varajane märkamine.

Tuleb luua kasutajasõbralik infovahetusplatvorm, mida saavad kasutada lapsevanemad, tervishoiutöötajad, õpetajad ja lastekaitsetöötajad.

Lapsevanemale peab olema riiklikult tagatud mugavalt kättesaadav teaduspõhine ja tänapäevasel kujul info terve lapse vajaduste, toitumise, vaktsineerimise, liikumise jms kohta.

Arstid vajavad laste vaimse tervise probleemide lahendamiseks e-konsultatsiooni rakendamist lastepsühhiaatrias.

2. Igal inimesel peab haiguse korral olema õigus jõuda õigel ajal õige arsti juurde

E-konsultatsiooni võimalused peavad laienema kõikidele erialadele ja kõigileHaigekassa lepingupartneritele.

Perearstil peab olema võimalus inimese tervist põhjalikult uurida ilma, et ta peaks muretsema liigsete kulutuste pärast – seetõttu tuleb uuringufondi suurendada.

3. Igal inimesel peab olema juurdepääs oma perearstile ja igal perearstil peab olema inimese jaoks aega

Perearstinimistu piirsuurus peab olema 1600 inimest.

Perearsti töövahendid, sealhulgas infosüsteemid, peavad olema tänapäevased ja kasutajasõbralikud ning tagama ka patsiendiohutuse.

4. Perearstiabi kättesaadavus tuleb tagada ka maapiirkondades

Väljaspool Tallinna ja Tartut tööle asuva perearsti lähtetoetust tuleb kahekordistada.

Maapiirkonnas töötava perearsti baasraha peab olema oluliselt kõrgem ja motiveerivam kui linnaarsti oma.

5. Vaesus on väga suur terviserisk. Perearstiabi ja sõeluuringud peavad olema kättesaadavad kõigile inimestele

Universaalne kindlustuskaitse peab laienema vähemalt esmatasandile. Kogu elanikkond peab olema sõeluuringutega kaetud. Vajalik on kiire ja lihtne infovahetusplatvorm sotsiaaltöötajate ja tervishoiutöötajate vahel.

6. Kõige haigemad inimesed vajavad kõige enam hoolt

Mitme kroonilise haigusega inimesed tuleb üles leida ja nende mured lahendada juba enne tüsistuste väljakujunemist.

Jätkuma peab Maailmapanga poolt alustatud mitme kroonilise haigusega inimeste personaalse jälgimise programm.

Sotsiaal- ja tervishoiuvaldkond peavad olema lõimitud juba enne probleemide teket.

7. Ükski inimene ei pea kartma elada ja surra hooldekodus

Nii hooldekodu elanikele kui ka kodus elavatele vanuritele peab olema tagatud kvaliteetne meditsiiniabi ja inimväärne kohtlemine.

8. Tuleb väärtustada õdesid kui kõrgelt haritud ja väga olulisi meeskonna liikmeid nii pere- kui eriarstiabis

Õdede iseseisevat tööd tuleb soodustada kõikides meditsiinivaldkondades.

Tagatud peab olema õe pädevuse laienemine nii iseseisvate vastuvõttude kui ka retseptide, saatekirjade, tõendite ja töövõimetuslehtede väljastamisel.

9. Digilahendused peavad töötama inimeste tervise heaks

Riiklikult peab olema tagatud hästitoimiv ning tänapäevane infosüsteem perearstiabis.

Inimesel peab olema mugav juurdepääs enda terviseandmetele ning inimesel peab olema võimalus kasutada e-tervise teenuseid ka nutitelefoni abil.

Patsiendiportaalist peab saama alguse inimese tee arsti juurde.

Alma-Ata deklaratsioon 1978

- Esmatasandi tervishoid on kogukonna tasandil universaalselt kättesaadav hädavajalik arstiabi, mis põhineb praktilistel, teaduslikult tõestatud ning sotsiaalselt tunnustatud meetoditel ja tehnoloogial/vahenditel. Esmatasandi arstiabile on tagatud üleüldine ligipääs nii kogukonna üksikisikutele kui peredele nende endi täielikul oslusel selliste tervishoiukulude juures, mida ühiskond ning riik suudavad endale lubada, et võimaldada igal arengutasemel võimekus eneseusalduseks ja enesemääratluseks.

- Esmatasand on esimene kokkupuutepunkt üksikisiku, perekonna, kogukonna ja riikliku tervishoiusüsteemi vahel, kus tervishoiuteenused on viidud võimalikul inimeste elu- ning töökoha lähedale. Esmatasandi tervishoid moodustab jätkusuutliku tervishoiuprotsessi esimese lüli.

Suur altäh kõiglle!

