Reumafoorum 2019
“Artroosiga saab hakkama”

Taastusravi kättesaadavus ja kitsaskohad

Kaja Elstein
Eesti Taastusarstide Selts
07.05.2019

Artroosi taastusravi on oluline osa kompleksest raviprotsessist, mille eesmärgiks on saavutada ja hoida patsiendi võimalikult kõrget füüsilise, kognitiivse ja sotsiaalse funktsioneerimise taset, võimaldades nii suuremat iseseisvust.

Kompleksne taastusravi programm hõlmab paljude osapoolte edukat ja produktiivset koostoimimist

- ravi planeerimine, realistlike eesmärkide püstitamine, strateegiate valik
- ravi varane alustamine ja järjepidevus
- funktsioonivõime ja selle häirumise dünaamiline hindamine

Raviprogrammiga püüame maksimaalselt taastada, kompenseerida või säilitada funktsioonijääki

Kaasaegse taastusravi ja rehabilitatsiooni filosoofia

Strasser, Uomoto& Smits, 2008

Interdistsiplinaarsed meeskonnad on olulise tähtsusega ravi- ja rehabilitatsiooniteenuste integratsioonis ja parima võimaliku ravitulemuse saavutamiseks.

Interdistsiplinaarne lähenemine on efektiivsem, sest võimaldab enam

holistilist lähenemist

patsiendikesksust

koostööle suunatud ja motiveeritud tegevusi

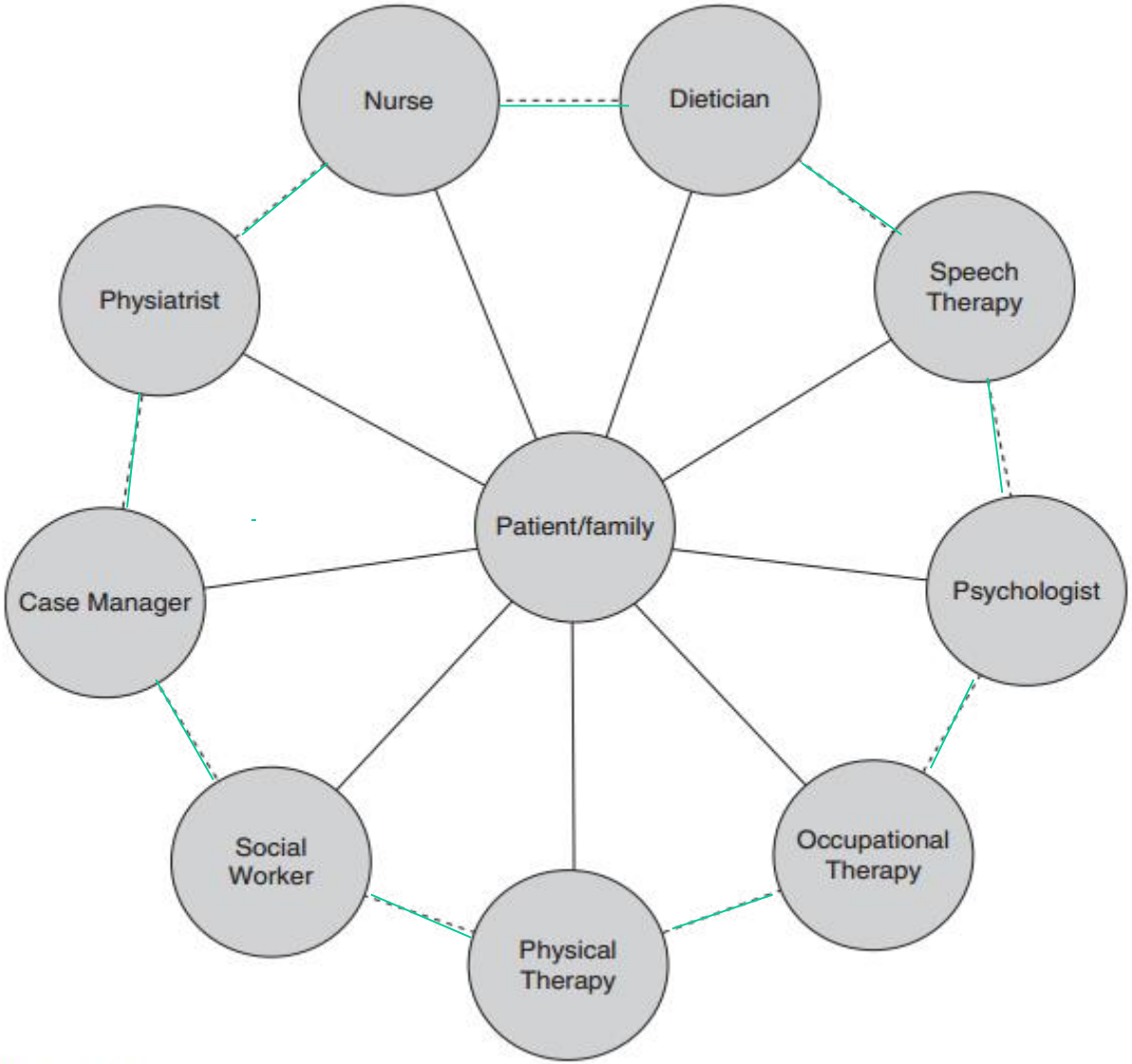


FIGURE 5.3 Interdisciplinary model.

Medical Model

- Communication is more vertical than lateral
- Usually physician driven
- Approach effective when discipline is ordered as consult

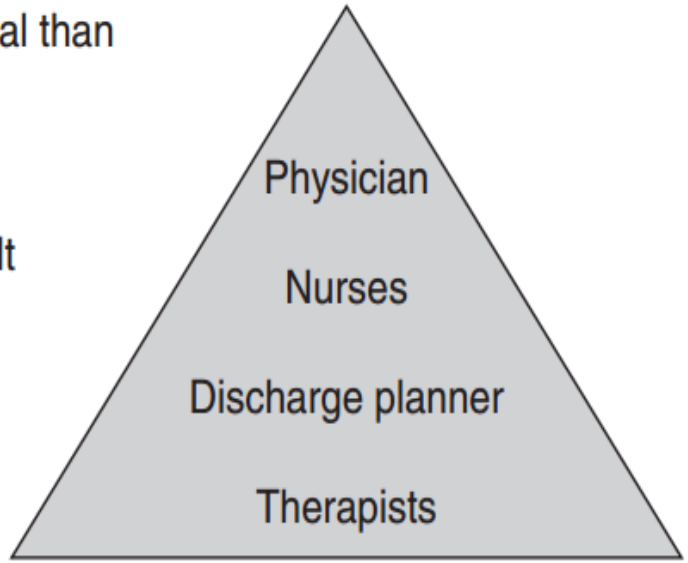
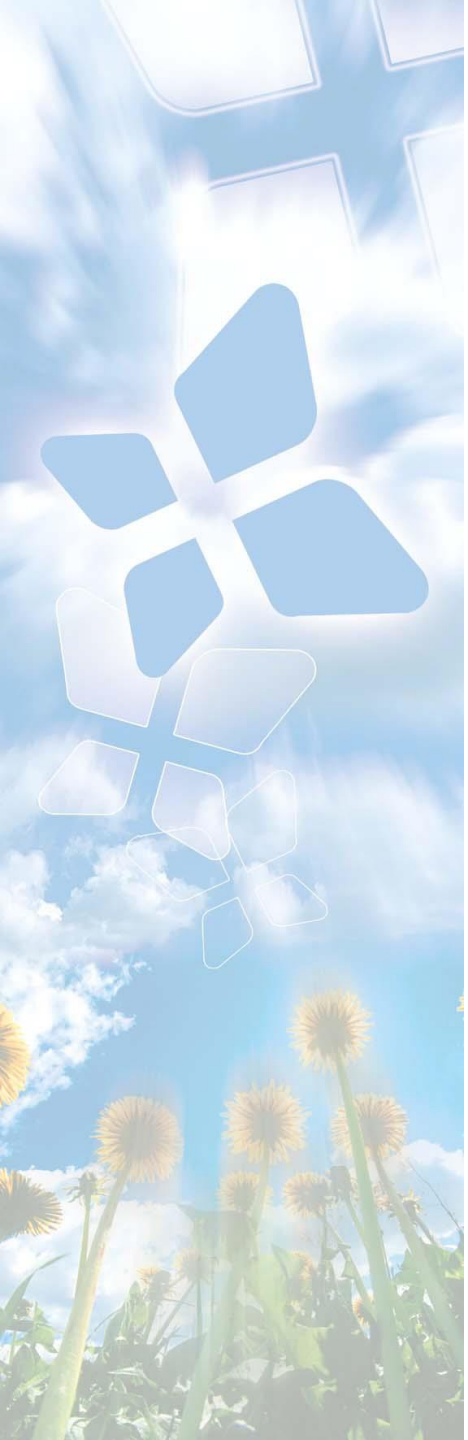


FIGURE 5.1 The medical model.



Suurima mahuga taastusravi teenuseks on **füsioteraapia**, mis sisaldab füsioterapeutilist hindamist, teraapia planeerimist, terapeutilisi harjutusi, aktiivset funktsioonitreeningut treeningseadmetel, sh robootikaseadmetel ja füüsikalise ravi protseduure.

Juhis patsiendile:

Kõige olulisem osa teraapia programmis on terapeutiline harjutus

Vajalikud **oleksid** füsioterapeudi koduvisiidid.

Tegevusteraapia

Tegevusterapeut → taastusravi meeskonnas

Spetsialisti tööletulek aastaid tagasi = sahinad arstkonnas, hommikukonverentsil, et mis tegevusi siis sooritama hakatakse.

- Tegevusterapeut on väga hinnatud kõrgharidusega spetsialist, kelle olemasolust taastusravi meeskonnas sõltub suurel määral patsiendi edasine elukvaliteet läbi võimalikult hea iseseisva toimetuleku.

- Tegevusterapeudi poolt hinnatakse ideaalis kodukeskkonda, antakse juhised kodu kohandamiseks turvalise toimetuleku eesmärgil.

Vajalikud **oleksid** tegevusterapeudi koduvisiidid.

KÜSIMUSED

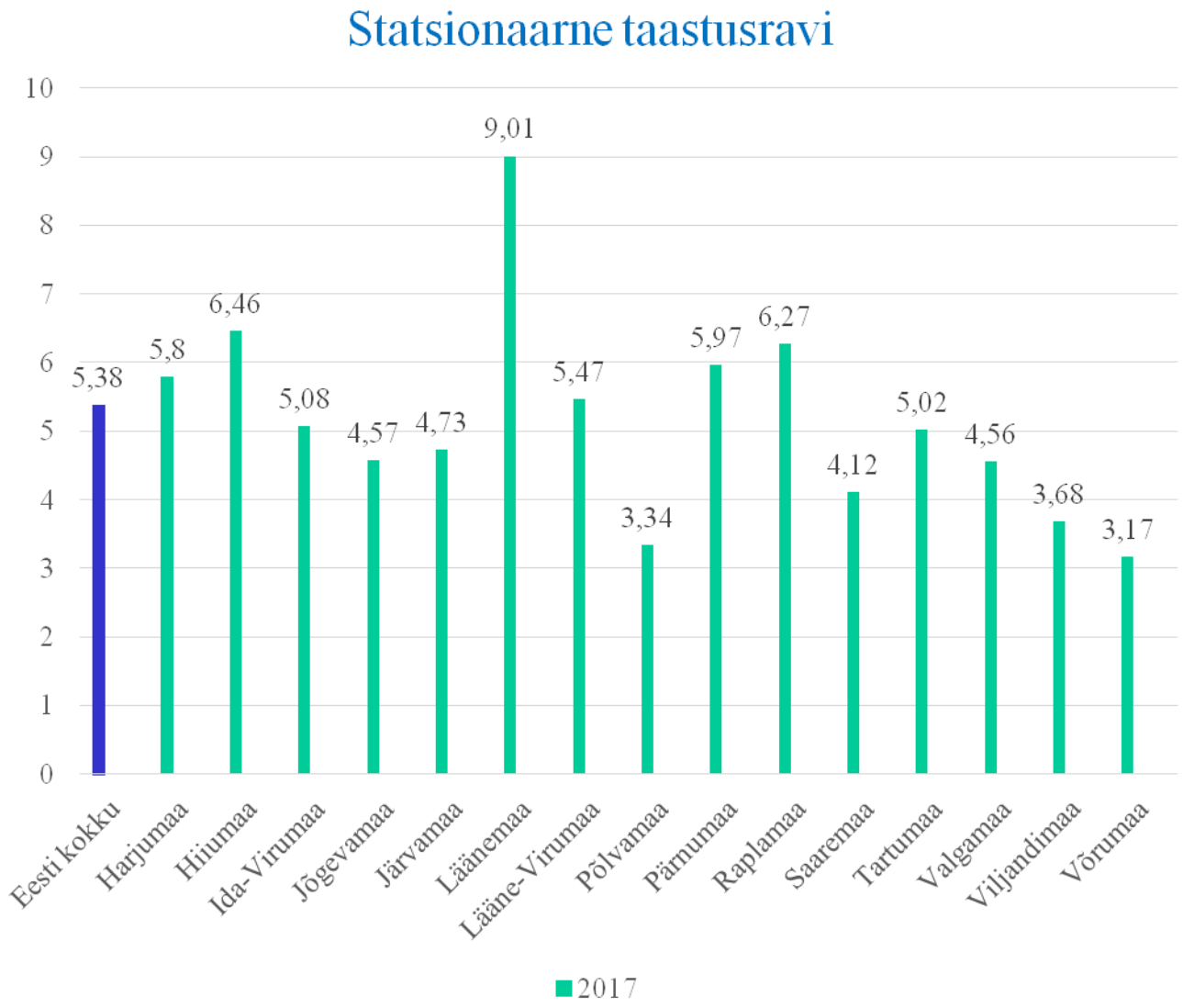
- **Miks kahjuks veel küllalt sageli liigeshaigusi põdevad patsiendid ei jõua õigeaegselt või ei jõua üldse taastusravile?**
- **Mida mina kui erialaspetsialist saan teha süsteemi arendamiseks?**
- **Mida mina kui patsient saakisin teha oma tervise heaks?**

Kitsaskohad taastusravi osutamisel

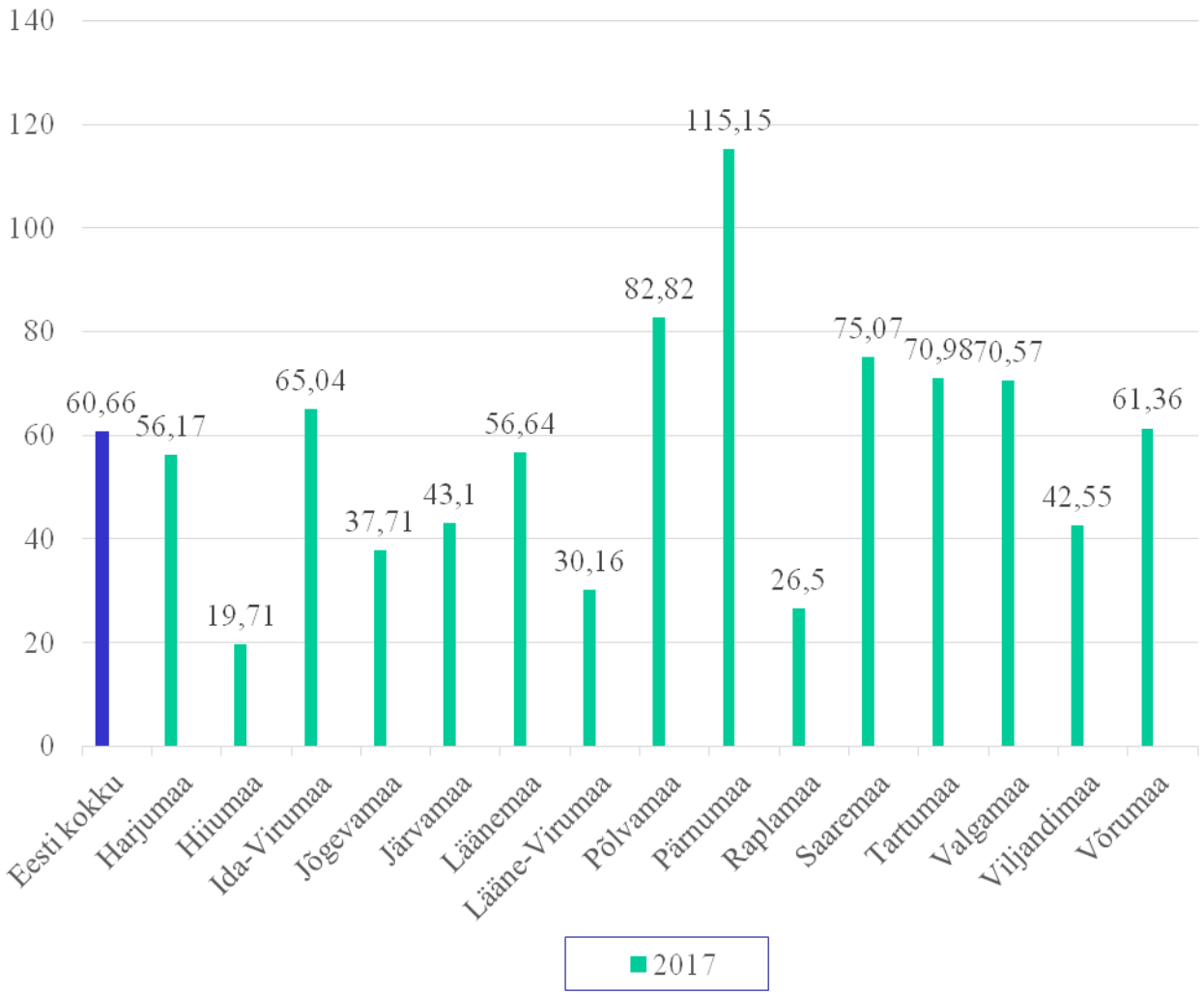
- kvalifitseeritud kaadri nappus
- pikad ravi järjekorrad
- regionaalsed ebavõrdsused
- **eriala edasisele arengule mõeldes tõdegem, et Eestis on senini taastusravi voodipäeva hind ebaproportsionaalselt madal võrreldes teiste eriarstlike valdkondadega**
- statsionaarsel taastusravil oleva patsiendi ebaproportsionaalselt kõrge omaosalus voodipäeva hinnast võrreldes teiste erialadega

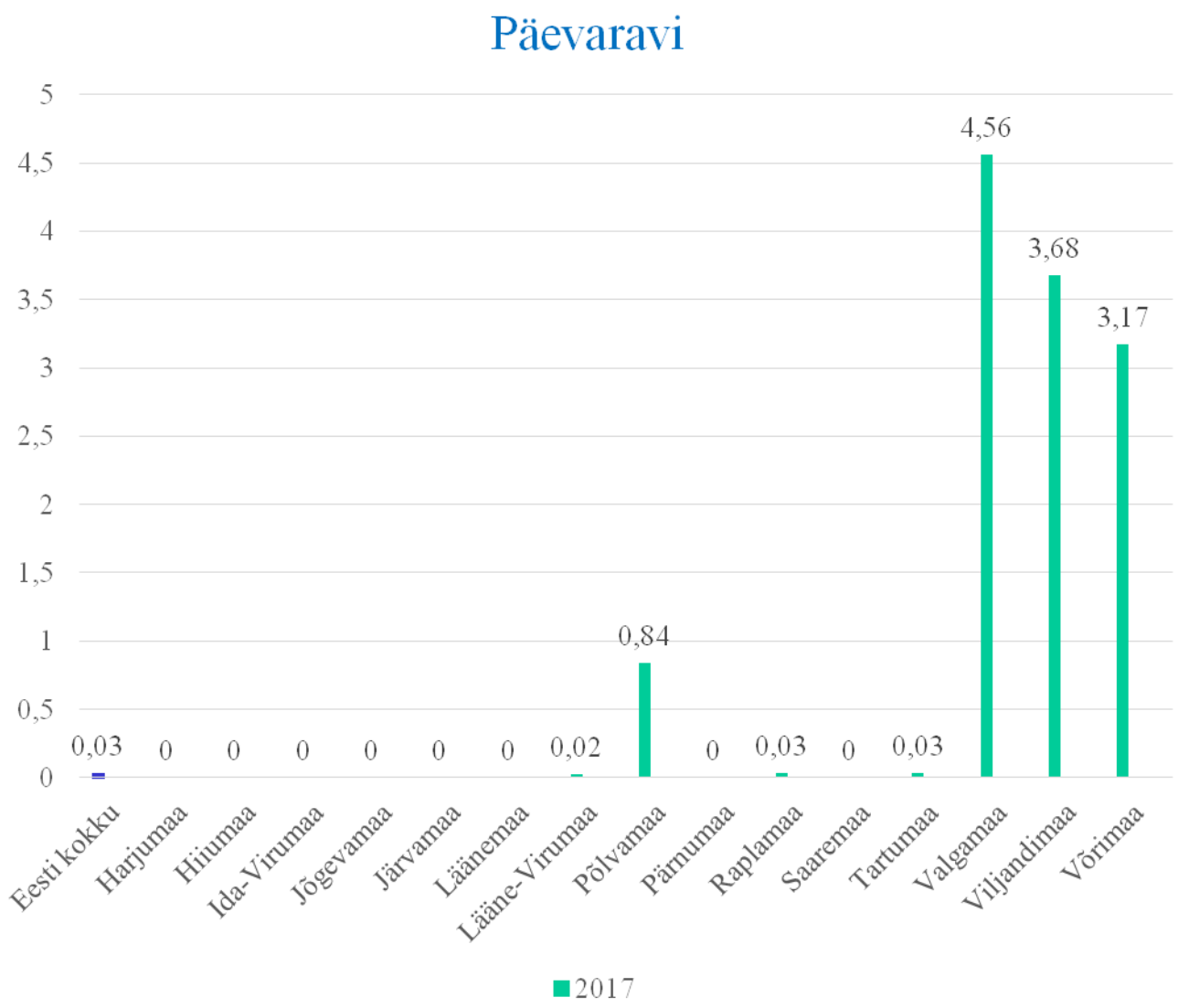
Taastusravi juhud
2016 - 2018

- ✓**2016** – 82 626
- ✓**2017** – 81 993
- ✓**2018** – 80 956


Statsionaarne taastusravi
10
9
8
7
6
5
4
3
2
1
0
5,38
5,8
6,46
5,08
4,57
4,73
9,01
5,47
3,34
5,97
6,27
4,12
5,02
4,56
3,68
3,17
Eesti kokku
Harjumaa
Hiiumaa
Ida-Virumaa
Jõgevamaa
Järvamaa
Läänemaa
Lääne-Virumaa
Põlvamaa
Pärnumaa
Raplamaa
Saaremaa
Tartumaa
Valgamaa
Viljandimaa
Võrumaa
2017

Ambulatoorne taastusravi




Päevaravi
5
4,5
4
3,5
3
2,5
2
1,5
1
0,5
0
0,03
0
0
0
0
0
0
0,02
0,84
0
0,03
0
0,03
4,56
3,68
3,17
Eesti kokku
Harjumaa
Hiiumaa
Ida-Virumaa
Jõgevamaa
Järvamaa
Läänemaa
Lääne-Virumaa
Põlvamaa
Pärnumaa
Raplamaa
Saaremaa
Tartumaa
Valgamaa
Viljandimaa
Võrumaa
2017

Voodipäeva hinnad alates 01.04.2019

Sisehaigused	117,03
Järelravi	72,20
Statsionaarne õendusabi	79,05
Intensiivne taastusravi	96,96
Funktsioone taastav ja toetav taastusravi	70,73

TTL koodide kasutus 2016 – 2018 raviarvetelt

M15-M19 diagnoosidega liigesproteseerimised

isikuid kokku **7075**

eraldi statsionaarse taastusravi raviarve **2297** isikul

Oleme erialaseltsi poolt järjepidevalt rõhutanud seisukohta, et taastusravi teenuse efektiivsemaks osutamiseks on **vajalik arendada pakutavaid teenuseid komplekselt**.

Taastusarstide Seltsi poolt oleme korduvalt edastanud menetlemiseks uuendatud meeskonnatöö taotluse, kus kirjutasime põhjalikumalt lahti 2015.a. algselt esitatud taotlusega seondunud küsimused.

Taotlust uuendades täiendasime ja kaasajastasime seda olemasolevate praktikate ja näidetega.

Senini töötame Eesti haiglates interdistsiplinaarse mudeli alusel entusiasmipõhiselt

Taastusravi meeskondade komplekteerimine on raske, sest **siduserialade kõrgharidusega spetsialistide palgakomponendi küsimused on senini lahendamata.**

Spetsialistide palgatase raviasutustes ei vasta kõrghariduse omandanud inimese ootustele.

Peame vajalikuks taastusravi siduserialade kõrgharidusega spetsialistide, füsioterapeutide ja tegevusterapeutide palgakomponent siduda õe palgaga.

optimaalne siduvuse koefitsient oleks meie arvutuste põhjal 1,3.

Taastusravi voodipäevade erisused

- **Funktsioonivõimet taastav ravi**

  Ägeda haiguse, operatsiooni või trauma tagajärjel tekkinud liikumisfunktsiooni häire, mille puhul on näidustatud multidistsiplinaarne taastusravi

  Ravipäeva profiili iseloomustab varajane interventsioon: esimesel 6 kuul peale haigestumist, operatsiooni või traumat ning kompleksne ravi minimaalselt 3 tundi aktiivseid tegevusi päevas.

- **Funktsioonivõimet toetav ravi**

  Piisava sagedusega taastusravi programm säilitamaks funktsioonijääki ning vältimaks tüsistuste teket kroonilise või süveneva kehalise ja kognitiivse funktsioonihäire korral.

  Funktsioone toetava ravi eesmärk on puude süvenemise edasilükkamine ja elukvaliteedi hoidmine võimalikut heal tasemel.

  Patsiendi omaosalus on 20 % voodipäeva maksumusest, alates 01.04.2019 on hind 14.15 päev

Kuidas saaksime olukorda leevendada?

- Patsiendi koolitusprogrammid/ LIIGESKOOL
- Tervishoiupoliitilised otsused ja korrektiivid
- Haigekassa hinnakirja kriitilise pilguga ülevaatamnine ja muudatuste tegemine

Liigeskool

- **Osteoarthritis- a systematic review of long-term safety implications for osteoarthritis of the knee**

Jonathon Charlesworth[1]Email authorView ORCID ID profile, Jane Fitzpatrick[1, 3, 4]
Nirmala Kanthi Panagodage Perera[1, 2] and John Orchard[1, 5]
BMC Musculoskeletal Disorders 2019**20**:151. **Published:** 9 April 2019

Conclusions

Given the safety and effectiveness of lifestyle interventions such as weight loss and exercise, these should be advocated in all patients due to the low risk of harm.

Clinical Rheumatology September 2018, Volume 37, Issue 9, pp 2497 2504

- **Running does not increase symptoms or structural progression in people with knee osteoarthritis: data from the osteoarthritis initiative**

Authors and affiliations: Grace H. Lo, Sarra M. Musa, Jeffrey B. Driban, Andrea M. Kriska, Timothy E. McAlindon, Richard B. Souza, Nancy J. Petersen, Kristi L. Storti, Charles B. Eaton, Marc C. Hochberg, Rebecca D. Jackson, C. Kent Kwoh, Michael C. Nevitt, Maria E. Suarez-Almazor

Patsiendi koolitusest veel:

- Oluline on suunata koolitusele eelkõige piiratud sotsiaalse toetusega ja madalama kognitiivse võimekusega patsiente.

- Patsiendi preoperatiivne koolitus loob soodsama füüsilise ja psühholoogilise ettevalmistuse operatsiooniks, vähendab operatsioonieelset ärevust

- ortooside ja muude tehniliste abivahendite vajaduse hindamine ja soovitused
- taastusprotsesside dünaamiline hindamine ja tüsistuste preventsioon
- perekonnaliikmete nõustamine

Tervishoiupoliitilised otsused ja korrektiivid

Erialaselts peab väga oluliseks jätkata koostööd taastusravi voodipäeva hinna tõstmiseks kulupõhise arvestuse alusel.

Tegevuse eesmärgiks on patsiendikeskse käsitluse tõhustamine ja teenuse jätkusuutlikkuse kindlustamine turumajanduslikes tingimustes.

Oleme veendunud, et funktsioone taastav taastusravi ei ole tööjõu osas vähem ressursimahukas kui keskmine sisehaiguste voodipäev, hoolduskoormuse osas pigem suurem, kuna patsiendid on kõik raske liikumisfunktsiooni häirega ja kõrvalabist sõltuvad.

Solidaarsuse põhimõte erinevate haigustega patsientide ravi korralduses

Voodipäeva omaosaluse jaotumine proportsionaalselt võrdsetel alustel.

Plaanilise ravi korral näiteks 10% kõikidel erialadel voodipäeva baashinnast

Kvalifitseeritud kaader ja koostöö

- Pädevus- ja kompetentsikeskused

- **“KOOSTÖÖ SILLAD”** loodavate esmatasandi tervisekeskustega/ koolitus, spetsialistide roteerumine, keskuse-väliste spetsialistide kaasamine ravitöösse.

“Eesti Tervishoiusüsteemis ei ole erinevad etapid, eriarstiabi ja perearstiabi hästi liidestunud. Iga etapp planeerib oma tegevusi ise, lähtudes talle eraldatud ressurssidest”

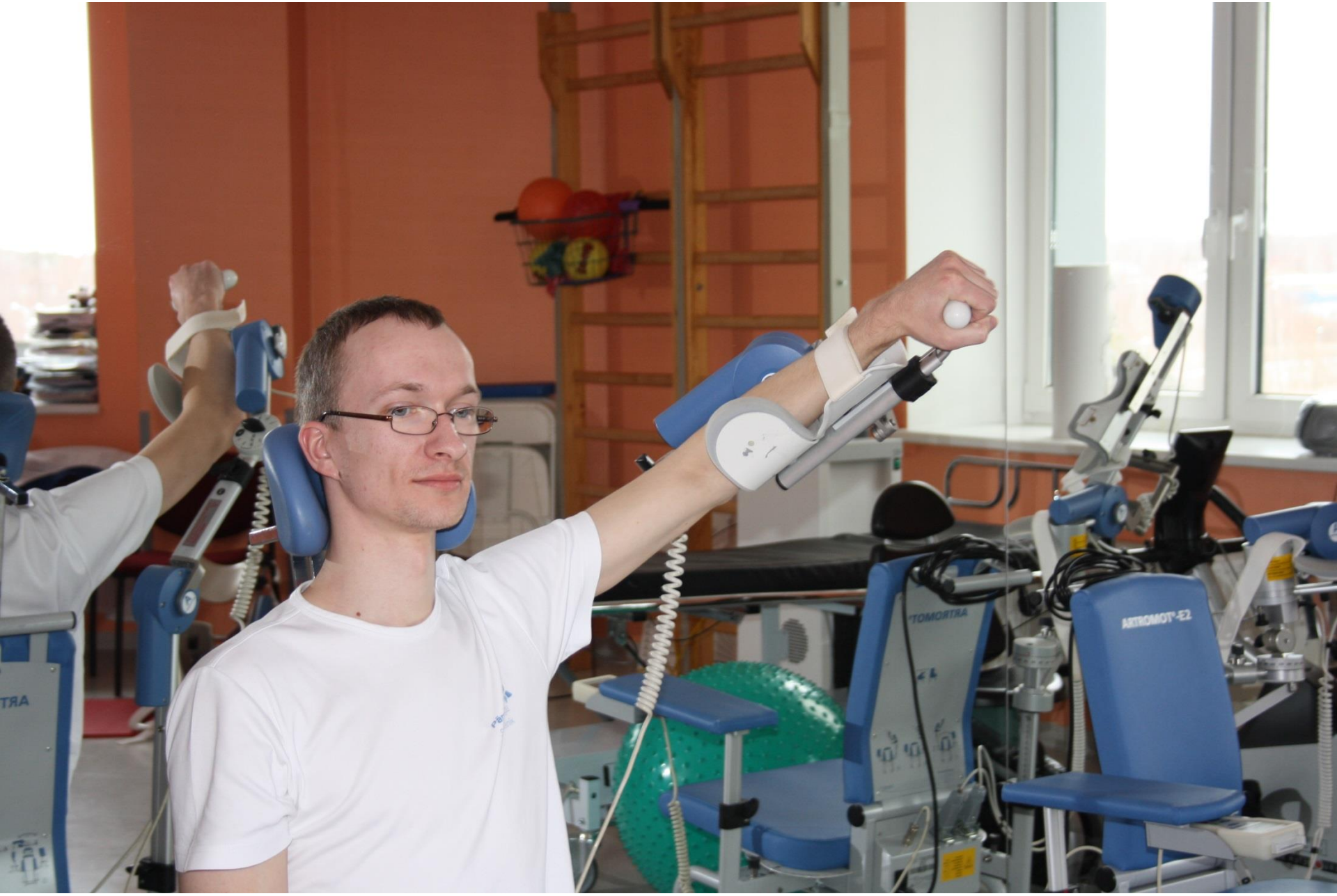
P. Eelmäe, Eesti Arst aprill 2019

- **Taastusarsti e- saatekiri**






Anti-Gravity Treadmill


TOMOATRA
ARTROMOT®-E2

Marcus Tullius Cisero on öelnud:

”Harjutamine üksi toetab vaimu ja hoiab keha elujõulisena”

„Exercise is Medicine“

Kaasaja globaalne tõenduspõhine tervisekäsitlus

Tehkem koostööd selle nimel, et meie patsiendid saaksid artroosiga senisest paremini hakkama




Pärnu Haigla

SUUR TÄNU KUTSUMAST NING KUULAMAST!