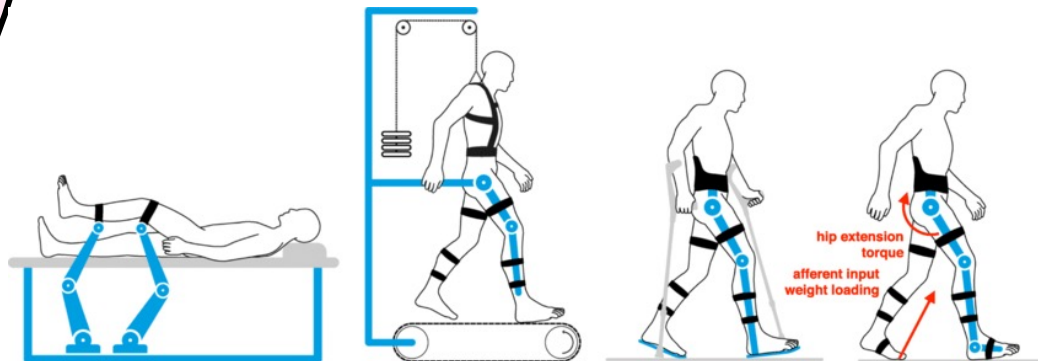
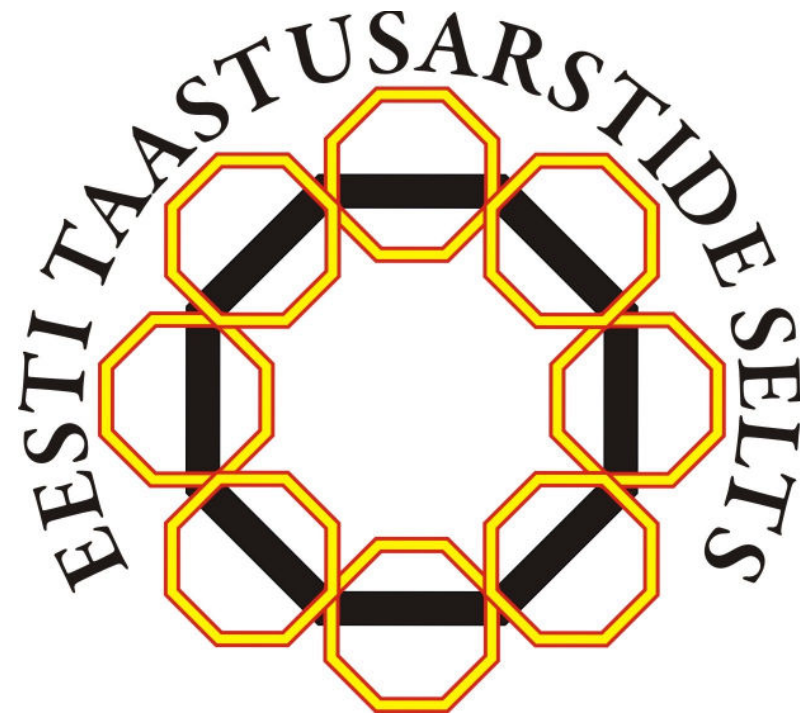


TAASTUS- RAVI ARENG

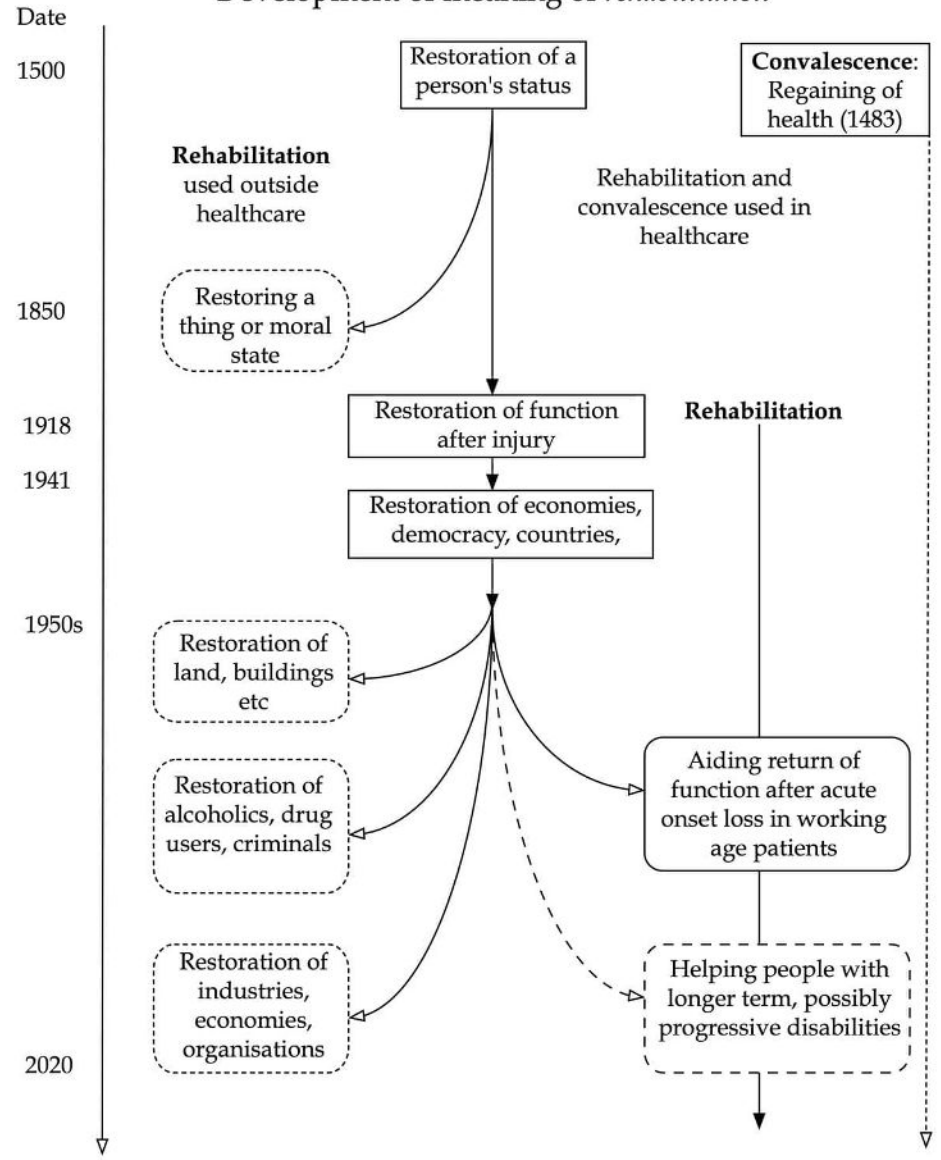
LÄBI 20 AASTA



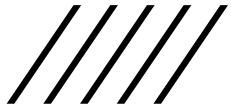
weight loading
cognitive & physical participation
functional/physiological movement
functional abilities of the patient / technological complexity



Development of meaning of *rehabilitation*



Copyright Derick Wade. Copy freely but please acknowledge source
www.rehabilitationmatters.com
(Version 14th September 2023)



○ ETAS kui taastusravi arendaja

- 1995 Tartu Ülikoolis alustati **taastusarstiõppega**
- 2001 korrastati arstlike erialade loetelu -> **taastusravi ja füsiatria eriala** (koondas füsiatria, laste arendusravi ja rehabilitatsiooni, akupunktuuri ja manuaalse meditsiini ning spordimeditsiini)
- **2001.a Eesti Taastusarstide Selts**, aga ametlikult registreeriti see 01.07.2002
- ETAS on olnud taastusravi arengukavade koostaja ja suunaandja



○ Esimesed arengukavad

- 2002 - **Taastusravi ja füsiaatria eriala arengukava aastani 2015**, koostaja dr Meeli Mumma
- 2003 - Tervishoiuprojekt 2015 raames valmis ka **taastusravivõrgu arengukava**, koostaja dr Varje-Riin Tuulik





Prioriteetsed eesmärgid arengukavades

- 2005. aastaks on toimunud üleminek protseduurikeskselt ravilt meeskonnatööpõhisele ravimeetodile
- saavutatakse tegevusteraapia- ja füsioteraapiateenuse tasustamine Eesti Haigekassa poolt
- Füsioterapeutide koolitamise kõrval võimaldada vastavat täiendõpet liikumisravispetsialistidele, treeneritele, RKK-instruktoritele, taastusõdedele, füsiaatriaõdedele
- 2015. aastaks 1 täiskohaga töötava taastusarsti kohta 12 FT, 3 TT ja 2 logopeedi



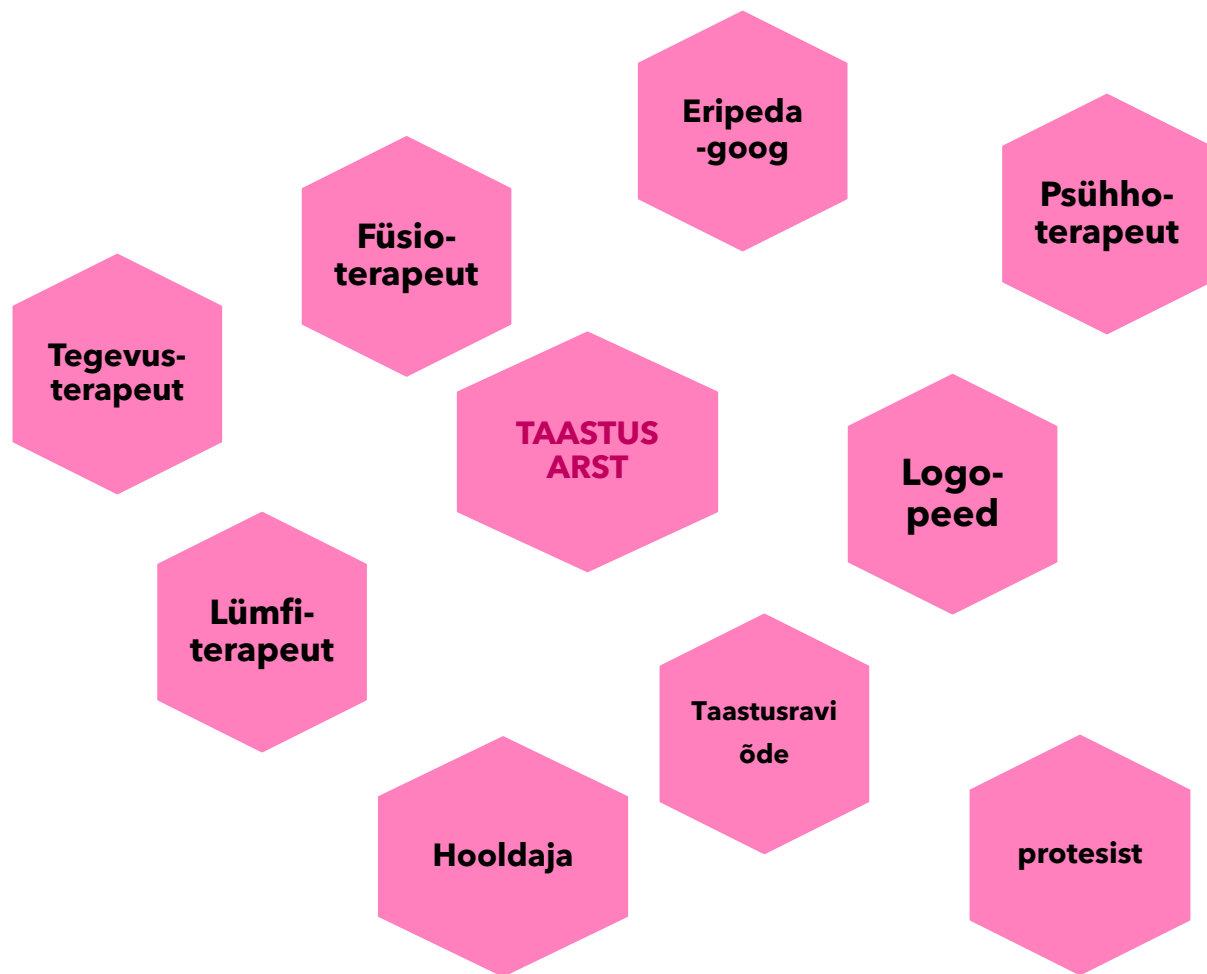
○ Taastusravi kui kompleksne aktiivravi

- Füsiatria - **sümpmatoloogiline** ravi peamiselt massaazi, ravivõimlemise ja füüsikalise ravi abil
- Taastusravi – patsiendi **tegevusvõime** taastamine komplekselt, taastusarsti juhitud multiprofessionaalse meeskonna koostöös

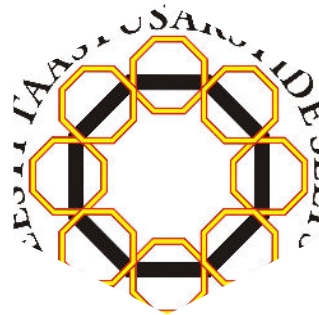
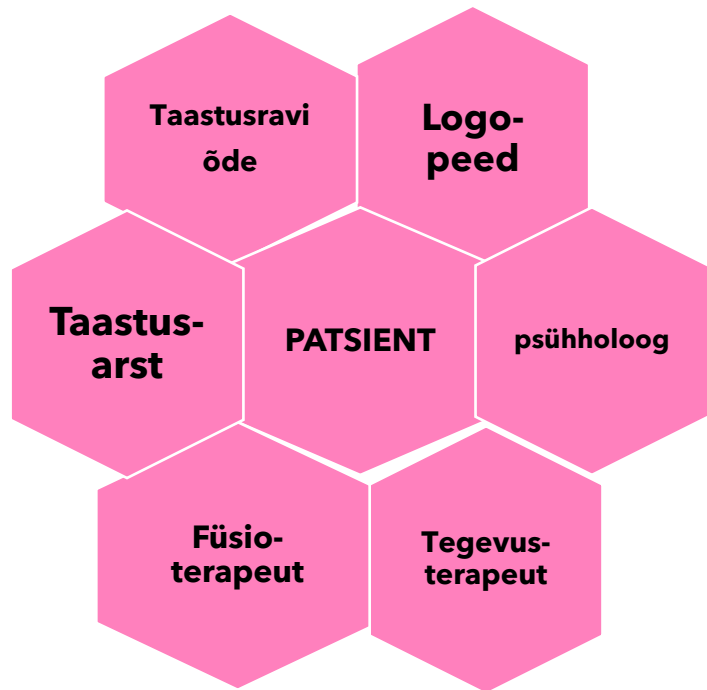
Üleminek protseduuripõhiselt ravilt komplekssele interdistsiplinaarsele meeskondlikule käsitlesele saavutati 2006.



○ Multidistsiplinaarne meeskond



Taastusarsti juhitud interdistsiplinaarne meeskonnatöö



○ Taastusravi olulised märksõnad

- funktsionaalne hindamine (RFK)
- tegevuspõhiste ravieesmärkide püstitamine ja saavutamine,
- meeskondlik lähenemine,
- sidusus teiste erialadega,
- kaasaegsed meetodikad ja tõenduspõhisus (Cochrane rehabilitation)
- Innovatiivsus ja uute tehnoloogiate arukas kasutamine (biofeedback, FES ortoosid, robotika)



○ Funktsionaalne hindamine taastusravis

b130 Vaimse energia ja tungifunktsioonid

b134 Uni

b140 Tähelepanu

b144 Mälu

b152 Emotsioonid

b156 Taju

b164 Kõrgemad kognitiivsed funktsioonid

b210 Nägemine

b230 Kuulmine

b235 Tasakaaluelundi funktsioonid

b280 Valu

b420 Vererõhk

b440 Hingamine

b530 Kehakaalu säilitamine

b620 Urineerimisfunktsioonid

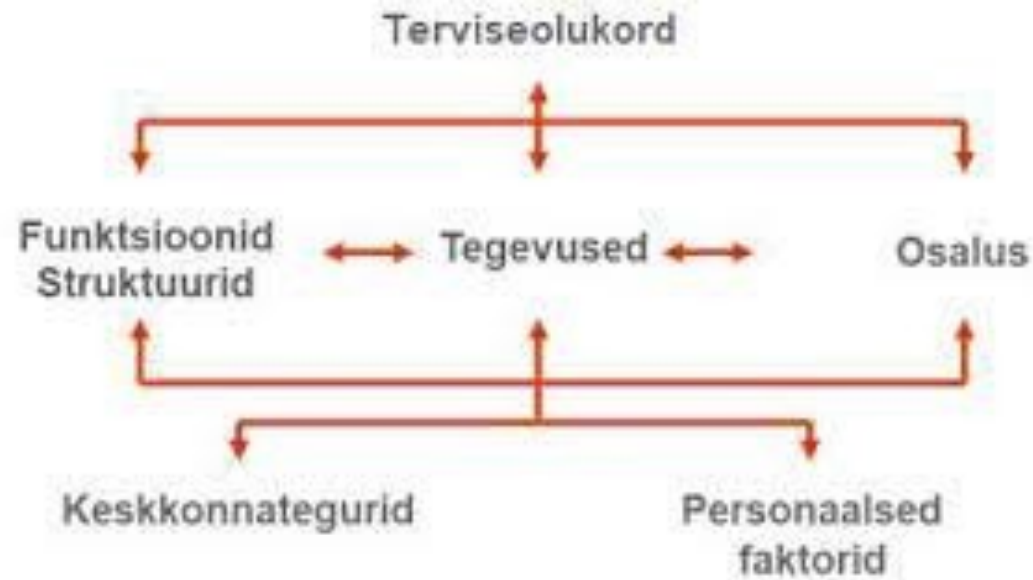
b710 Liigeste liikuvus

b730 Lihasjõud

b735 Lihastoonus

b765 Tahtmatud liigutused

b8. Nahk ja sellega seotud struktuurid



d4. LIIKUVUS

d430 Esemete tõstmine ja kandmine

d440 Käte täppisliigutused

d450 Käimine

d465 Abivahenditega liikumine

d470 Liiklusvahendi kasutamine auto

d475 Liiklusvahendi juhtimine - auto

d5. ENESEHOOLDUS

d510 Enda pesemine

d520 Kehaosade hooldus

d530 Tualettruumi toimingud

d540 Riietumine

d550 Söömine

d560 Joomine

d570 Oma tervise eest

hooldamine

d6. KODUSED TOIMINGUD

d620 Kaupade ja teenuste

hankimine

d630 Toiduvalmistamine

d640 Kodutööde tegemine

d660 Teiste abistamine



○ Arengukavade muud eesmärgid

- Tagatud on lisaks varasele taastusravile ka **intensiivse taastusravi** võimalus kõikidele seda vajavatele kõrgema etapi haiglate patsientidele
- Piirkondlikes ja keskhaiglates töötavad tänapäevase väljaõppe saanud TR-meeskonnad
- Prioriteetselt **suurendatakse ambulatoorse taastusravi mahtu**, viiakse sisse taastusravi päevaraviteenus
- Statsionaarse taastusravivõrgu arendamine, ravivoodite suurendamine 400-le, koondatuna 6-7 haiglasse



○ Taastusravi ja füsiaatria arengukava 2012-2020

- Taastusarstide residentuuriaja pikendamine 4 aastale (eesmärk saavutati 2022)
- Esmatasandil füsioterapeudi iseseisva vastuvõtu avamine (2023)
- Füsioteraapia koduteenuse (2018) ja rühmateenuste väljatöötamine (2013)
- anti soovitus hakata riiklikult rahastama kliinilise psühholoogi kutseõpet
- võimaldada TR-meeskonnas töötamist psühholoogil, kellel on läbitud kliinilise psühholoogi kutsekvalifikatsiooni taotlemise eelduseks olev erialane õpe, kuid puudub vastavas mahus erialane töökogemus





Taastusravi areng

Tervisekassa tervishoiuteenuste loetelu muutuste valguses



2003

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Ravipäevade maksimumarv	Ühe ravipäeva piirhind kroonides
Ambulatoorne taastusravi	8000	14	171

Tervishoiuteenuse nimetus	Kood	Ravi-päevade arv	Ühe haige ühe voodipäeva piirhind kroonides	Ülevõetava tasu maksmise kohustuse piirmäär (%)	Kindlus-tatud isiku omaosaluse määr (%)
Ägeda infarkti järgne taastusravi	8020	24	464	100	0
Taastusravi ägeda haigestumise järgselt kujunenud halvatuse puhul, operatsioonijärgselt kujunenud halvatuse puhul või ägeda trauma järgselt kujunenud halvatuse puhul	8021	24	464	100	0
Taastusravi ema ja alla 7-aastase haige lapse puhul	8023	14	647	100	0
Taastusravi 8- kuni 14-aastase haige lapse puhul	8024	14	418	100	0
Taastusravi käesoleva paragrahvi lõikes 4 nimetatud haigusseisundite korral	8025	10	423	80	20



○ 2006

- **UUED TEENUSED**: füsioteraapia 60 min, tegevusteraapia 60 min,
- kognitiivse funktsiooni uuring, logopeedilised uuringud
- statsionaarne taastusravi ühe-ja-sama koodiga **8026** kõikidel juhtudel, kuid haigusseisundite alusel eristatati erineva kestusega ravi Koodiga 8026 tähistatud tervishoiuteenuse ravipäevade maksimaalsed arvud **intensiivse taastusravi** eest ägedate haigusseisundite ja nende retsidiivide korral (kuni 6 kuud ägeda haigestumise või selle retsidiivi algusest) on 14-24p ja **funktsioone toetava taastusravi** korral 10 p
- ambulatoorses taastusravis võis määrata kuni kaks funktsionaaldiagnostilist või radioloogilist uuringut, statsionaarsel TR-s lisaks ka analüüse



○ 2013

Taastusravi voodiprofiilide eristamine:

- 8028 funktsioone taastav TR (kardio-respir ja liikumis- või siirdumisfunktsiooni häirega)
- 8029 intensiivne funktsioone taastav TR (kolme funktsioonihäirega)
- 8030 funktsioone toetav TR
- 8031 funktsioone toetav TR alla 19-a
- 8028, 8029 saab pikendada
- ambulatoorselt lisanduvad FT ja TT rühmateenused



○ 2014

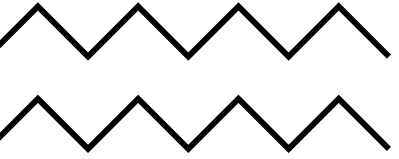
- **UUS! Lümfiteraapia 60min** - kuni 15 korda kalendriaastas
- ambulatoorne taastusravi kohta enam ei kehti piiravad rakendustingimused
- 8028 funktsioone taastav TR - laieneb kõikidele dgn-dele, millega kaasub üksik raske v mõõdukas fn-häire



○ 2022

- **UUS! MEESKONNATÖÖ** Raviplaani koostamine taastusravimeeskonna poolt (kood 7083);
- **UUS! ROBOOTIKA** Füsioteraapia kõnnirobotiga, individuaalne (kestus 30 min) (kood 7075);
Füsioteraapia või tegevusteraapia käerobotiga, individuaalne (kestus 30 min) (kood 7076);
Füsioteraapia robotilise vertikaliseerimislauaga, individuaalne (kestus 30 min) (kood 7077).
Koodidega 7075, 7076, 7077 teenust osutatakse peaju- või seljaajukahjustuse tagajärjel tekkinud funktsioonihäirega patsiendile.
- **LÜMFITERAAPIA** (kood 7058) kestust pikendatati 70 minutile. Rakendustingimusega sätestatakse, et teenuse piirhinnale rakendatakse koefitsienti 1,5, kui teenust osutatakse enam kui ühes anatoomilises piirkonnas. Kaotatakse lümfiteraapia teenuse (kood 7058) piirarv isiku kohta (kuni 15 korda kalendriaastas);
- **FÜSIOTERAAPIA** Kaotatakse füsioteraapia teenuste (koodid 7050, 7056 ja 7065) piirarv isiku kohta (milleks oli kuni 60 korda kuue kuu jooksul)





Statsionaarne taastusravi alates apr 2022

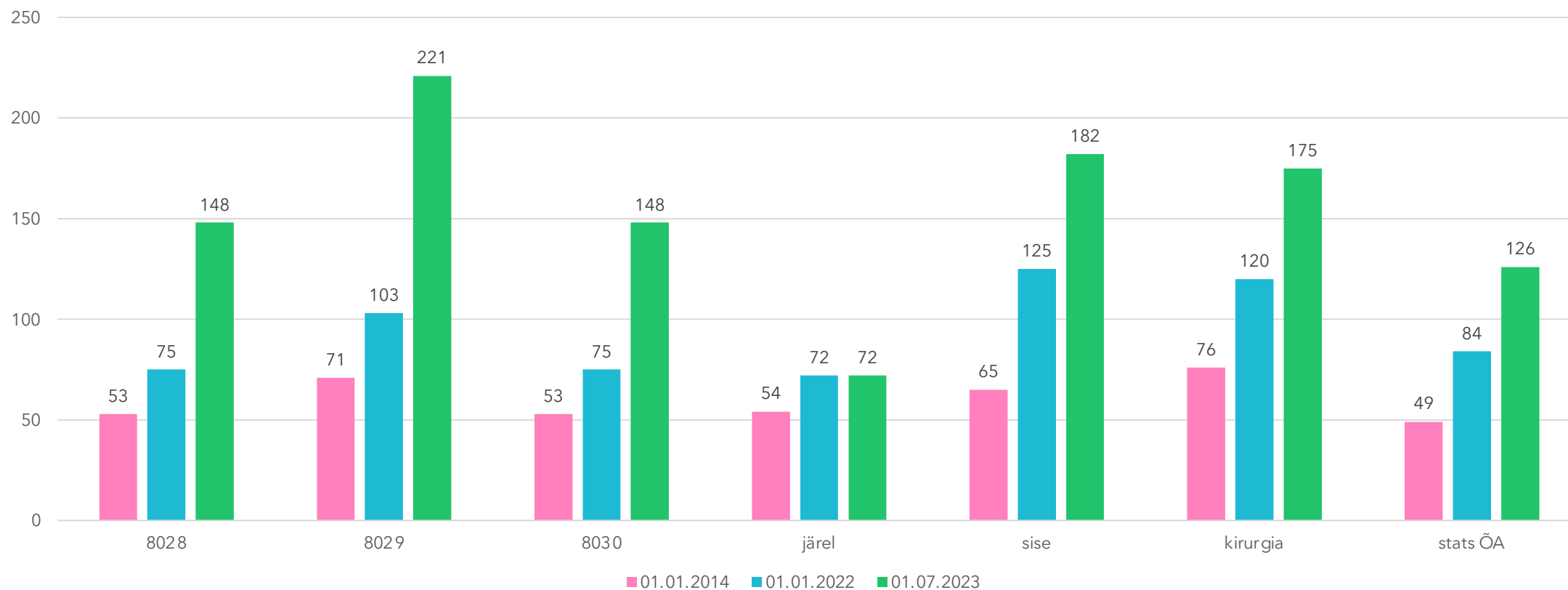


- funktsioone toetava taastusravi (kood 8030) eest ei pea kindlustatud isik enam tasuma omaosaluse määra 20% voodipäeva piirhinnast
- pikeneb periood, mil võib rakendada koodiga 8029 (18 kuu jooksul 21p x 3 sõltumata dgn-st) ja koodiga 8028 (12 kuu jooksul 14p x 2) voodipäeva teenust
- lubatakse järelravi voodipäeva (kood 2047) rakendamist ka funktsioone taastava taastusravi (kood 8028) maksimaalse arvu ületamisel



○ Voodipäeva hinna tõus 2014-2023

voodipäeva hinnad



○ Ravijuhendite koostamine

- 2004 kompleksse kardioloogilise TR-juhend (A. Lukmann)
- 2007 laste tserebraalparalüüsi arendusravi juhend (K. Elstein)
- 2009 puusa- ja põlveliigese endoproteesimise TR-juhend (A. Nikitina)
- 2011 insuldi TR-juhend (K. Pürg)
- 2019 alaseljavalu diagnoosimine ja ravi esmatasandil (T. Kaarma-Tõnne)
- 2019 insuldi TR-juhend (A. Jürgenson)
- 2020 põletikulise liigeshaigusega patsiendi käsitus esmatasandil (E. Sooba)
- 2020 kroonilise obstruktiivse kopsuhaigusega patsiendi TR-juhend (E. Tsvetkov)



○ Kontaktid

- Varje.Tuulik@keskhaigla.ee
- **ETAS:** juhatus@etas.ee
- www.etas.ee
- **FB: Eesti Taastusarstide Selts**

