

# Inimkeskne tervishoid – eesmärk või teekond?

Väino Sinisalu – Eesti Arst

Tartu Ülikooli Kliinikumi kevadkonverentsil 2019 oli teemaks inimkeskne tervishoid. Igapäevaelus arstikond sel teemal eriti ei juurdle, on ju arstliku tegevuse keskmeks inimene oma terviseprobleemidega.

Ometigi pidas Maailma Terviseorganisatsioon (WHO) vajalikuks käivitada strateegia „Inimkeskne integreeritud tervishoid” elluviimise. Selle kohaselt on tervisesüsteemi keskmes inimeste ja kogukondade tervisevajadused, mitte eraldi haigused. Strateegias on eeldatud ka inimese enda aktiivset rolli oma tervise kaitsel ja edendamisel. Uue mõtteviisi vajaduse tingisid üleilmsed muutused meditsiini võimalustes ja inimkonna tervises seisundis. Üle maailma on pikenenud keskmine oodatav eluiga, maakera rahvastik vananeb ja vanemaerialistel on sagedasti mitu haigust. Meditsiini võimaldab küll paljude varem surmaga lõppenud haiguste korral ellu jääda, kuid elus püsimiseks, ühiskonnaelus osalemiseks ja töövõime säilitamiseks vajavad need inimesed ka edaspidi mitmesugust meditsiini- ja sotsiaalabi. Inimeste tervise hoidmiseks ja edendamiseks on hädavajalik luua tervislik elukeskkond ja hoida seda. Inimeste terviseprobleeme ei saa tänapäeval lahendada üksikute meditsiinierialade baasil, vaja on nende integreeritud koostööd omavahel ja sotsiaalkindlustuse süsteemiga. Strateegias on ette nähtud kaasata inimesi nende terviseprobleemide üle otsustamisse, teha kõigile ühiskonnaliikmetele vajalikud raviteenused võrdselt kättesaadavaks, arvestada patsiendi eelistusi ja soove ning pakkuda psühholoogilist tuge kogu raviperioodi, vajaduse korral kogu elu vältel. Samuti on hädavajalik kohalike omavalitsuste ja kogu riigi osalus tervisliku elukeskkonna loomisel ja edendamisel. Tervisesüsteemi baasiks peab olema heal tasemel esmatasandi tervishoid koostöös kohaliku omavalitsusega.

Kliinikumi konverentsil vaadeldi inimkeskse meditsiini kontekstis kahe sage-

damini surma ja vaegurlust põhjustava haigusseisundi – vähktõve ja isheemilise insuldi – näitel olukorda Eestis.

Konverentsil esinenud Euroopa vähiorganisatsiooni president prof Philip Poortmans rõhutas, et edukas vähiravi peab olema multidistsiplinaarne. Praegu on üle maailma vähiravis probleem ka kiiritusravi piiratud kättesaadavus. Hinnanguliselt on see kättesaadav vaid 75%-le abivajajatest. Radioteraapia on tänapäeval ohutu ja tõhus vähiravi viis, samas ka kulutõhus. Inimkeskse meditsiini kontseptsioonist lähtudes on Poortmansi hinnangul vähiravis esmatähtis kiire diagnoosimine, ravi alustamine viivitamata, kõigi vajalike raviviiside kättesaadavus. Praegu kipub vähihaige patsiendi teekond olema veel konarlik. Oluline on saavutada paindlik ja optimaalne töökorraldus, personali harimine ja ka ühiskonna parem teavitamine vähiravi võimalustest.

Dr Jaana Jaal, hinnanud vähiravi seisuga Eestis, osutas samuti kiiritusravi mitteküllaldasele kättesaadavusele. Eestis on kiiritusravi aparatuuri hulk miljoni inimese kohta mitu korda väiksem kui Euroopas keskmiselt. Kiiritusravi rakendamise võimalused on paljus avardunud – see on elundit säästev ravi, selle korral on võimalik kiirgust täpselt suunata ja doseerida (täppskiiritusravi). Edukalt on võimalik kiiritada ka metastaase. Kiiritusravil on ka laialdasem mõju: lokaalne kiiritus vabastab immuunrakud, mis mõjutavad kasvajat ka mujal organismis. Enamiku vähiravikulutust moodustavad kulutused ravimitele. Eestis on probleem ka see, et otsused uute tõhustate vähiravimite kompenseerimiseks sünnivad haigekassas väga aeglaselt. Areneb uus ravisuund – immuunravi –, mille eesmärk on stimuleerida haige enda immuunsüsteemi kasvajaga toimetulekuks. Jaal rõhutas, et vähiravi on väga kulukas ja kulud kasvavad ka edaspidi. Seda enam on vaja seada õiged prioriteedid ja kulutuste

hindamisel näha n-ö suurt pilti. Jaal peab vajalikkus suunata suurem osa sisemajanduse koguproduktist tervishoiu tarbeks ja paremini korraldada vähihaiget toetavaid meetmeid.

Helis Pokker regionaalhaiglast rõhutas samuti vähihaige raviteekonna parandamise vajadust. Vajalik on tõhustada patsiendi ja omaste nõustamist, koordineerida paremini patsiendi kodust ravi ja hooldust, näiteks rakendada ka hoolduskoordinaatorit.

Prof Pille Taba hinnangul on isheemilise insuldi ravivõimalused viimastel kümnenditel oluliselt paranenud. Kiire erakorralise sekkumisega on paljudel juhtudel võimalik taastada verevarustus aju isheemilises piirkonnas ja sellega oluliselt ravitulemusi parandada. Verevarustust taastavad protseduurid – trombolüüs või trombektoomia – on mõjusad, kui need on tehtud võimalikuks kiiresti pärast sümptomite kujunemist. Kriitiline ajavahemik sümptomite tekkest protseduuri alguseni, mispuhul on võimalik veel ajukude säästa, on trombolüüsi puhul 3–4,5 tundi ja trombektoomia puhul 24 tundi.

Viimasel ajal on soovitatud teha trombolüüs insuldihaikele, kes hommikul ärkab halvatusnähtudega ja kelle haigestumise täpset aega ei ole võimalik kindlaks teha. Taba andmeil tehti Eesti kesk- ja kõrgema etapi haiglates 2018. aastal trombolüüs 33%-le insuldihaigetest ning trombektoomia 46 haigele. Insult on tänapäeval kiiret ja multidistsiplinaarset käsitlust vajav haigus. Kiirabi või perearst peab tagama haige kiire transpordi haiglasse, kus peab olema ööpäevane valmisolek kiireks piltdiagnostikaks ning vajaduse korral trombolüüsi või trombektoomia tegemiseks. Kõigele vaatamata ei ole võimalik kõikidel patsientidel aju verevarustust parandada ning neil kujuneb defektiseisund, mis võib aja jooksul ka taanduda. Need haiged vajavad kohe asjatundlikku taastusravi ja seda pikema aja vältel. Taba rõhutas insuldiravi keskuste loomise vajadust, kus oleksid kättesaadavad kõik vajalikud ravivõimalused. Tänapäeval on Lõuna-Eestis insuldihaigetele taastusravi kättesaadavus oluliselt piiratud. Palju on veel ära teha defektiseisundis haigete elukvaliteedi ja sotsialiseerumise võimaluste parandamiseks nii riigi kui ka kogukonna tasandil. Taba rõhutas veel kord Eesti insuldiregistri loomise vajadust.

Haigekassa juhatuse liige Maili Parv rõhutas insuldihaike pideva ravijärgse käsitluse vajadust. Insuldihaigetest sureb hinnanguliselt kolmandik, paraneb kolmandik ja kolmandikul jääb mingis astmes puue. Ravitulemused sõltuvad olulisel määral ka rakendatud taastusravist ja hilisemast patsiendi käsitlusest perearsti tasandil. Haigekassa päevakorras on insuldihaike käsitluse uue tasustamissüsteemi väljatöötamine, mis soodustaks ja motiveeriks insuldihaike interdistsiplinaarset käsitlust kogu raviperioodi vältel.

Viljandi perearst dr Helve Kansi tõi perearsti tööd oluliselt takistava tegurina esile info halba liikumist teistest raviasutustest perearstini. Selles osas on palju arenguruumi IT-lahenduste parandamisel.

Heli Pajuste Sotsiaalministeeriumist tutvustas riigi vaadet inimkeskse tervishoiu kujundamisele. Prognoosi kohaselt elavad 2020. aastaks Eesti naised tervena (piiranguteta keskmiselt) 65. eluaastani ja mehed 60. eluaastani. Samas on keskmine eeldatav eluiga prognoositavalt naistel 84 aastat ja meestel 75 aastat. Tegevusprogramm näeb ette rakendada meetmeid, et lisaks keskmise eeldatava eluea pikenedele pikeneks ka tervena elatud eluaastate arv, paraneks krooniliste haigustega inimeste elukvaliteet ja toimetulek ning väheneks ebavõrdsus tervishoiuteenuste kättesaadavuses ja laiemalt tervises.

Konverentsil esinenud hiljuti ametisse asunud sotsiaalminister Tanel Kiik kinnitas, et näeb esmatähtsana esmatasandi arstiabi edendamist, et see oleks paremini kättesaadav. Ministri sõnul on kogu tegevuse eesmärk teha kõik, et inimesed elaksid kauem aega tervena. Ta rõhutas ka inimese enda rolli oma tervise hoidmisel ja edendamisel. Ta tunnustas tervishoiutöötajate head tööd seniste piiratud ressursside tingimustes ja kinnitas, et tervishoiule eraldatavaid vahendeid tulevikus ei kärbita ja aktiivselt otsitakse lisa.

Vestlusringis konverentsi lõpul tõdesid sõnavõtjad, et inimkeskne tervishoid on kindlasti Eesti tervisesüsteemi eesmärk. Dr Arvi Vask võttis selle kokku sõnadega, et inimkeskne tervishoid on mõtteviis, mis peab algama esmatasandilt. See nõuab ka paindlikku seadustikku. Teekond selle eesmärgini on kindlasti pikk ning tee käänuline ja konarlik.