

Haiguste ennetamise tegevuskava aastaks 2009

Eesti Haigekassa nõukogu 19. oktoobri 2007.a. istungi otsusega nr. 31 kinnitati haigekassa tervise edendamise ja haiguste ennetamise pikaajalised prioriteedid:

1. **südame- veresoonekonna haiguste ennetamine ja varajane avastamine;**
2. **pahaloomuliste kasvaja varajane avastamine;**
3. **kodu- ja vaba aja vigastuste ja mürgistuste ennetamine;**
4. **alkoholi tarbimisest põhjustatud tervisekahjustuste ennetamine;**
5. **laste tervislikule arengule suunatud tegevus.**

1.1 “Südame-veresoonekonna haiguste ennetamise projekt”.

Projekti eesmärgiks on kõrge südame- veresoonekonnahaiguse riskiga 30-60 aastaste Eesti meeste ja naiste südame-veresoonekonna haiguste riskitegurite vähendamine ning sellega 30-64 aastaste elanike vereringeelundite haiguste suremuskordaja langus 100 000 elaniku kohta 10% aastaks 2010 võrreldes 2004.aastaga (2004.a. vereringeelundite haiguste suremuskordaja 100 000 30-64 aastase elaniku kohta 332, 2007 aastal vastavalt 293), hõlmates 2009.aasta lõpuks skriininguga 90% planeeritud kõrge SVH riskiga sihtrühma isikutest (vähemalt 4000), neist vähemalt 40% mehi. Eesmärgiks on kardiovaskulaarse üldriski vähenemine kõrge südame-veresoonekonnahaigustega patsientidel 10%.

Projekti tegevuste kirjeldus: Südame-veresoonekonna haiguste ennetamise projekti raames uuritakse ja nõustatakse täiendavalt kõrge riskiga 30-60 aastasi kindlustatud inimesi. Projekti toimub maakondade südamekabinetide ja keskuste baasil ning on suunatud kõrgema riskiga patsientidele. Kõigil perearstidel on võimalik suunata oma nimistu liikmeid saamaks täiendavat konsultatsiooni maakondade südamekabinetidesse ja keskustesse. Südamekabineti esmasel vastuvõtul tehakse arteriaalse vererõhu määramine, vaadatakse üle südame- veresoonekonna haiguste risk, vajadusel kolesterooli ja veresuhkru analüüs ning elektrokardiograafia ning teised vajalikud uuringud ning toimub nõustamine. Riski muutuse jälgimiseks kutsutakse mõne aja möödudes korduvale visiidile, kus toimub riski ülevaatamine ja nõustamine, vajadusel tehakse täiendavad uuringud või suunatakse patsient edasi konsultatiivsele vastuvõtule Tartu Ülikooli Kliinikumi Lipiidikeskusesse, Põhja-Eesti Regionaalhaigla Südamerivise üksusesse või Tallinna Keskhaigla Südamerivise keskusesse.

Projektis osalevad südamekabinetid asuvad järgmistes tervishoiuasutustes: Ida-Tallinna Keskhaigla, Põhja-Eesti Regionaalhaigla, Lääne- Tallinna Keskhaigla, Pärnu Haigla, Rapla Maakonnahaigla, Kuressaare Haigla, Tartu Ülikooli Kliinikum, Jõgeva Haigla, Viljandi Maramaa Kliinik, Põlva Haigla, Lõuna-Eesti Haigla, Ida- Viru Keskhaigla, Narva Haigla, Rakvere Haigla, Järvamaa Haigla.

Projekti juhib Eesti Kardioloogide Selts-projektijuht on dr Margus Viigimaa (margus.viigimaa@regionaalhaigla.ee). Projekti kohta leiab täiendavat infot ka kodulehelt www.hot.ee/svhennetus/

1.2. „Noorsportlaste tervisekontroll spordiga seotud terviseriskide ennetamiseks”

Projekti kaugeesmärgiks on aastaks 2012 haarata 50% noorsportlastest (7-19aastased noored, kelle treeningkoormus on vähemalt 5 tundi nädalas) ennetavate terviseuuringutega, sest terviseriskide avastamine enne suure intensiivsusega sportimist vähendab südame- veresoonekonnahaiguste, hilisemate tõsiste tervisekahjustuste ja

äkkisurma esinemissagedust. Projekti tulemuslikkuse hindamise näitajateks on noorsportlaste terviseuuringutega hõlmatud, avastatud terviserikete arv (sh südamehaiguste riskitegurid jms) ning tulenevalt sellest noorsportlaste ohutusele vastava sportimisintensiivsuse tagamine. Projekti kaasnevaks eesmärgiks on ka spordiga seotud vigastuste, tugi-liikumissüsteemi ja üldiste ülekoormussündroomide esinemissageduse vähenemine. Lähieesmärk on aastal 2009 käivitada ühtse metoodikaga (ravijuhisele tuginevad) noorsportlaste terviseuuringud üle-Eesti.

Projekti tegevuste kirjeldus:

Projekti tegevuste põhjenduseks on asjaolu, et kehalisele võimekusele mittevastava koormusega ja avastamata terviseprobleemidega treenimise tagajärjel aga võivad tekkida tõsised tervisekahjustused (näiteks südame-veresoonkonna ja tugi-liikumissüsteemi kahjustused) või ka äkkisurm. Projekti tõendus põhineb baseerub Tartu Ülikooli Kliinikumis tehtud uurimistööol Eesti noorsportlaste kohta 2007. aastal. Uuriti 877 noorsportlast ning selgus, et 18 (2%) noorsportlast sai sportimiskeelu ning 126 (14%) vajab täiendavaid uuringuid ja ravi. Peamine patoloogia oli seotud südameveresoonkonnaga süsteemiga – 104 last (12%). Arteriaalne hüpertensioon oli 14-l, äge müokordiit 5-l, südame rütmihäired ja juhtehäired 5-l, hüpertroofiline kardiomiopaatia 1-l ning mitraalkalpi prolaps 5-l lapsel. Koormusastma leiti 5-l (0,6%) ja tugi-liikumissüsteemi patoloogia 18-l (2%) noorsportlasel. Rauapuudusaneemia avastati 16-l (2%) uuritaval.

Noorsportlaste tervisekontroll uue projektina määratleti keskostu tervishoiuteenustest ennetusprojektiks eelkõige seetõttu, et see tegevus on oma olemuselt selge ja süsteemne ennetustegevus, mille eesmärgiks on lastel ja noortel spordiga seotud terviseriskide ennetamine. Projekti raames teavitatakse tervishoiutöötajaid, spordiklubisid, treenereid ja lapsevanemaid noorsportlaste tervisekontrolli vajadustest ja võimalustest. Tulenevalt terviseuuringutele suunamise kriteeriumidest ja projekti juhtasutuse poolt määratud vastava aasta prioriteetidest suunatakse noorsportlased terviseuuringutele. Noorele teostatakse spordialale vastav esmane uuringute kompleks ning vajadusel ka täiendavad uuringud. Sportimist piiravate ajutiste või püsivate patoloogiate korral antakse asjakohased suunised sportimisintensiivsuse korrigeerimiseks, vajadusel suunatakse täiendavatele uuringutele või ravile.

Projekti sihtrühmad: Noorsportlaste tervisekontroll on suunatud 7-19 aastastele noortele, kes spordivad regulaarselt lisaks kooli kehalise kasvatuse tunnile vähemalt 5 tundi nädalas (edaspidi *noorsportlased*).

Spordimeditsiinilise terviseuuringu juhises on terviseuuringu maht ja sagedus määratud vastavalt treeningtundide arvule ühes nädalas.

Noorsportlased (kuni 19 aastased)	Uuringute maht	Sagedus	Teostaja
5-7 treeningtundi nädalas (alla 12. eluaasta)	terviseuuringu kompleks C, vajadusel lisauuringud	vähemalt igal 2. aastal	spordiarst
5-7 treeningtundi nädalas (alates 12. eluaastast)	terviseuuringu kompleks A, vajadusel lisauuringud	vähemalt igal 2. aastal	spordiarst
8 ja enam treeningtundi nädalas	terviseuuringu kompleks A või B vajadusel lisauuringud - koormusaegne laktaadi määramine veres, täiendavad vereanalüüsid jm.	vähemalt 1 kord aastas	spordiarst

2009.aastal on võimalik uurida 8620 noorsportlast, kes treenivad vähemalt 5 või enam tundi nädalas lisaks kooli kehalise kasvatuse tundidele. Uuringuid teostavad Eesti Spordimeditsiini Sihtasutus, Tartu Ülikooli Kliinikum, Pärnu Haigla, Ida- Viru Keskhaigla ning Narva Haigla. Projekti juhib Eesti Spordimeditsiini Föderatsioon – projektijuht on dr Rein Kuik (rein.kuik@kliinikum.ee).

2.1. “Rinnavähi varajase avastamise projekt”

Projekti kaugeesmärgiks on rinnavähihaigete viie aasta suhtelise elulemusmäära suurenemine 50% aastaks 2010, **lähieesmärgiks** on sihtrühma (50-65 aastased naised) hulgast vastaval aasta kutsututest skriininguga hõlmatus aastaks 2010 70% ning skriininguga avastatud varajases staadiumis rinnavähkide osakaal 75% avastatud vähkidest. 2009.aastal on lähieesmärgiks on saavutada määratletud kohortides 65%-line hõlmatus Hõlmatus arvesse läheb nii ennetusprojekti kui eriarstiabi raames tehtud mammograafia, kutsutute hõlmatus (% uuringule kutsututest, kellel on 3 aasta jooksul teostatud mammograafiline uuring) oli aastal 2006 55%, aastal 2007 54%.

Projekti tegevuste kirjeldus:

Rinnavähi varajase avastamise projektis on 2009.aastal sihtrühmaks 50-62 aastased naised. Uuringute läbiviimiseks on rakendunud kutsete süsteem, mille eesmärgiks on teha uuring võimalikult võrdselt kättesaadavaks. Kutsutute nimekirja koostab Haigekassa ravikindlustuse andmekogu alusel. Kutsed saadetakse **1947, 1950, 1953, 1954, 1955, 1957 ja 1959** aastal sündinud ravikindlustatud naistele, kellele ei ole eelneval aastal mammograafilist uuringut tehtud. Nimeline skriiningukutse saadetakse tsentraalselt aasta jooksul ligikaudu 60000-le naisele posti teel Haigekassa poolt. Kutse on koos skriiningu logoga „Kingi endale kindlustunne!”, millega tuletatakse meelde skriiningul osalemise vajadust ja võimalusi. Kutsel on kirjas kõigi projektis osalevate tervishoiuasutuste registreerimise telefoninumber. Kutse teisel poolel on kutse teksti venekeelne tõlge koos tervishoiuasutuste kontaktandmetega. Kutsega on kaasas infoleht (kahes keeles), kus selgitatakse uuringu läbiviimise üksikasju ning sellel edastatakse eristuvalt ka info mammograafiabussi tegevusaegadest maakondades. Kutsele lisatakse täiendavalt Haigekassa infotelefoni lühinumber, kuhu saab naine pöörduda täiendavate küsimuste korral ning viide Haigekassa kodulehele. Mammograafiabussi abil osutatakse teenust kõigis maakondades, v.a. Tallinn, Tartu, Pärnu, ja Kohtla-Järve, Jõhvi ja Narva. Uuring on naistele tasuta.

2009.aastal on võimalik uurida 36000 50-62 aastast naist. Ennetusprojekti raames tehakse naisele mammograafia mõlemast rinnast ning vajadusel kutsutakse naine tagasi täiendavatele uuringutele. Uuringu tulemusest teavitatakse naist uuringu teinud raviasutuse poolt kirjaliku vastusega.

Info kutsutud naistest edastatakse perearstidele, kellel on võimalik naisi skriiningul osalema nõustada. Vähi varajase avastamise teavituskampaaniat alustatakse 2009.aasta algusest, ent ulatuslikum kampaania toimub koostöös Eesti Vähiliiduga 2009.aasta maikuuks. Projekti raames teostavad uuringuid järgmised raviasutused: Põhja-Eesti Regionaalhaigla, Mammograaf, Tartu Ülikooli Kliinikum, Pärnu Haigla ja Ida- Viru Haigla. Projekti juhib SA Vähi Sõeluuringud- projektijuht on Katrin Kuusemäe (katrin.kuusemae@cancer.ee). Projekti kohta leiab täiendavat infot ka kodulehelt www.cancer.ee

2.2. “Emakakaelavähi varajase avastamise projekt”

Projekti kaugeesmärgiks on emakakaelavähi haigestumise vähenemine 10% aastaks 2010, **lähieesmärgiks** on sihtrühma (30-59 aastased naised) skriininguga hõlmatus aastaks 2010 50%, ning skriininguga avastatud vähieelsete seisundite ja algstaadiumis emakakaela vähkide osakaal on üle 6%. 2009.aastal on lähieesmärgiks on saavutada PAP-testiga 45%-line hõlmatus määratletud kohortides. Hõlmatuse arvesse läheb nii ennetusprojekti kui eriarstiabi raames tehtud PAP test, kutsutute hõlmatus (% uuringule kutsututest, kellel on 3 aasta jooksul teostatud tsütoloogiline uuring) oli aastal 2006 33%, aastal 2007 41%.

Projekti tegevuste kirjeldus:

Planeeritud sihtrühma suuruseks 2009.aastal on 16000 naist vanuses 30-59 aastat. Uuringute läbiviimiseks on rakendunud kutsete süsteem, mille eesmärgiks on teha uuring võimalikult võrdselt kättesaadavaks. Kutsutute nimekirja koostab Haigekassa ravikindlustuse andmekogu alusel. Kutsed saadetakse **1954, 1959, 1964, 1969, 1974 ja 1979** aastal sündinud ravikindlustatud naistele, kellele eelmise aasta jooksul ei ole teostatud PAP testi. Nimeline skriiningukutse saadetakse tsentraalselt aasta jooksul ligikaudu 37000-le naisele posti teel Haigekassa poolt. Kutse on koos skriiningu logoga „Kingi endale kindlustunne!”, millega tuletatakse meelde skriiningul osalemise vajadust ja võimalusi. Kutsel on kirjas kõigi projektis osalevate tervishoiuasutuste registreerimise telefoninumber. Kutse teisel poolel on kutse teksti venekeelne tõlge koos tervishoiuasutuste kontaktandmetega. Kutsega on kaasas infoleht (kahes keeles), kus selgitatakse uuringu läbiviimise üksikasju. Kutsele lisatakse täiendavalt Haigekassa infotelefoni lühinumber, kuhu saab naine pöörduda täiendavate küsimuste korral ning viide Haigekassa kodulehele.

Projekti raames tehakse naisele ämmaemanda või naistearsti poolt güneko-tsütoloogiline uuring. Uuringu läbiviimisel ämmaemanda poolt ei teostata naise günekoloogilist läbivaatust. Uuringus osalenud naisi teavitatakse uuringutulemuste kohta vastavalt kokkuleppele naisega kas suuliselt või kirjalikult. Lisatakse edasised soovitusel emakakaela jälgimiseks ja patoloogia esinemisel soovitusel emakakaela täiendavateks uuringuteks. Info kutsutud naistest edastatakse perearstidele, kellel on võimalik naisi skriiningul osalema nõustada.

Vähi varajase avastamise teavituskampaniat alustatakse 2009.aasta algusest koostöös Eesti Vähiliiduga.

Projekti raames teostavad uuringuid järgmised raviasutused: Ida-Tallinna Keskhaigla, Lääne- Tallinna Keskhaigla, Fertilitas Lasnamäe Tervisekeskus, Tartu Ülikooli Kliinikum, Jõgeva Haigla, Viljandi Maakonna Haigla, Põlva Haigla, Valga Haigla, Lõuna-Eesti Haigla, Pärnu Haigla, Rapla Maakonnahaigla, Kuressaare Haigla, Hiiumaa Haigla, Läänemaa Haigla, Narva Haigla, Ida- Viru Keskhaigla, Järvamaa Haigla, Rakvere Haigla. Projekti juhhib SA Vähi Sõeluuringud – projektijuht on dr Terje Raud (terje.raud@kliinikum.ee). Projekti kohta leiab täiendavat infot ka kodulehelt www.cancer.ee

3.1. “Osteoporoosi varase avastamise projekt”

Projekti eesmärgiks on hõlmata aastaks 2010 skriininguga 60% pikaajalist glükokortikosteroidravi saanud patsientidest ning seeläbi varakult avastada suurema luumurruhuga patsiendid. Õigeaegse osteoporoosi diagnoosimise, ravi alustamise ning järjekindla jälgimise eesmärgiks on vähendada osteoporoosist tingitud luumurdude esinemissagedust põletikulisi reumaatilisi haigusi põdevatel patsientidel. Osteopeeniaga patsiente teavitatakse osteoporoosi ohust ning ennetuse võimalustest.

Aastal 2007 oli hõlmatud 54% riskirühmast ning uuritutest avastati osteoporoos 34% juhtudest ja osteopeenis 38% juhtudest.

Projekti tegevuste kirjeldus: Projektis osalema suunavad patsiente nende raviarstid (reumatoloogid). Projekti raames tehakse luutiheduse uuringud ja mõõdetakse organismi vitamiin D tase. Normist erineva leiu puhul määratakse ravivõimlemisseanss või füsioteraapia protseduur ja teostatakse vajadusel täiendavad uuringud. Sihtrühma suuruseks 2009.aastal on 1300, võimalusel kuni 1500 patsienti vanuses üle 18 aasta, kes on tarvitanud kortikosteroide üle 6 kuu.

Projekti juhtimistegevused: projekti tegevusjuhise ja kvaliteedistandardi uuendamine ning esitamine Haigekassale; projektis osalevate ja projektiga seotud Projekti raames teostavad uuringuid järgmised raviasutused: Ida-Tallinna Keskhaigla, Tartu Ülikooli Kliinikum, Pärnu Haigla. Projekti juhib 2009 aastal Eesti Reumaliit – projekti juht on dr Karin Laas (karin.laas@itk.ee). Projekti kohta leiab täiendavat infot ka kodulehelt www.reumaliit.ee

4.1. Koolitervishoiuteenus

Koolitervishoiuteenuse eesmärgiks on jälgida õpilaste tervislikku seisundit, kujundada tervislikku eluviisi õpilaste seas, ennetada õpilaste haigestumist ja krooniliste haiguste väljakujunemist, jälgida meditsiiniliselt põhjendatud õppekoormuse rakendamist ja tervisliku keskkonna loomist, osutada vajadusel vältimatut abi. Koolitervishoiu sihtrühma suuruseks 2009.aastal on kuni 173525 üldhariduskoolide õpilast ja põhikooli baasil õppivat kutseõppeasutuste õpilast (aluseks Haridus- ja Teadusministeeriumi andmed).

Koolitervishoiuteenuse kirjeldus:

Koolitervishoiu eesmärgiks on jälgida õpilaste tervislikku seisundit, kujundada tervislikku eluviisi kooli personali ja õpilaste seas, ennetada õpilaste haigestumist ja krooniliste haiguste väljakujunemist, jälgida meditsiiniliselt põhjendatud õppekoormuse rakendamist ja tervisliku keskkonna loomist, osutada vajadusel esmaabi.

Koolitervishoiuteenust osutatakse kõigis üldhariduskoolides ja põhikooli baasil õppivat kutseõppeasutuste õpilast. 2008.aasta õppeaasta oktoobri seisuga puudub tervishoiuteenuste osutamine 10 koolis, kus õpib ligikaudu 1200-le õpilast. Koolitervishoiuteenuse puhul on nii rahastamisel kui ka hinnas kaks osapoolt, millest üks osa – personali kulu, väikesemad meditsiinitarvikud ja ravimid on arvestatud Haigekassa poolt tasutava hinna sisse, samas kui kabineti ruumid, sisustuse ja aparatuuri kulud kannab kooli omanik.

Koolitervishoiuteenuse teenust osutatakse õppetöö toimumise ajal kooli pidajaga kooskõlastatud tööaja graafiku alusel. Üle 600 õpilasega koolides peab olema tagatud teenuse osutamise kogu õppetöö toimumise ajal, arvestades tervishoiutöötaja tööajaks vähemalt 40 tundi nädalas ning alla 600 õpilasega koolides peab teenus olema tagatud õppetöö toimumise ajal, arvestades tervishoiutöötaja tööaja vastavalt kooli õpilaste arvule ja võttes arvestuse aluseks tööaja 40 tundi nädalas 600 õpilase kohta.

Koolitervishoiuteenuse suuremad tegevused on tervise edendamine, haiguste ennetamine, tervise järelevalve ja esmaabi. Koolitervishoiu raames viiakse läbi profülaktilised läbivaatused I klassi, III klassi, V klassi, VII klassi, IX klassi ja XII klassi õpilastele.

Õpilasel, lapsevanemal või õpilase seaduslikul esindajal on õigus pöörduda Haigekassasse või Tervishoiuametisse (koos kontaktandmetega) ettepaneku või kaebusega koolitervishoiuteenuse osutaja tegevuse kohta.

4.2. “Noorte reproduktiivtervisealane nõustamine ja sugulisel teel levivate haiguste ennetamise projekt”

Projekti kaugeesmärgiks on Eesti noorte hea reproduktiivtervis, mis väljendub legaalselt indutseeritud abortide abortiivsuskordaja languses 10% vanuses 15-24 aastaks 2010 (aastal 2004 oli abortiivsuskordaja 1000 15-24 aastase naise kohta 38, 2007 aastal vastavalt 33,5), korduvabortide esinemissageduse languses ja sugulisel teel levivatesse haigustesse esmashaigestumuse languses 10% võrreldes aastaga 2004 (STLH esmashaigestumus aastal 2004 vanuses 15-24 (süüfilis, gonokokknakkus, suguliselt levivad klamüüdiahaigused, trihhomoniasis) oli 257, aastal 2006 vastavalt 107,5). **Projekti lähieesmärkideks** on hõlmata aastaks 2010 noortekeskuste teenustega 24000 noort, s.h. 20 % esmaseid pöördumisi ja 6% noormeeste pöördumisi ning arendada teenuste kättesaadavus aastaks 2010 kõigis noortekeskustes maksimaalselt 2 nädala piiresse, pakkudes võimalust vajadusel ka jooksvalt oma probleemiga nõustamiskeskusesse pöörduda.

Projekti tegevuste kirjeldus:

Noorte reproduktiivtervise projekti raames on töös peaaegu kõigis maakondades noorte nõustamiskeskused, aastal 2009 on keskustesse planeeritud kokku 32000 visiiti, projektis osaleb ligikaudu 24000 noort. Keskustes on võimalik noortel kontrollida seksuaalsel teel leviva haiguse kahtlust, saada seksuaaltervise alast nõu, esmasel külastuste eesmärgiks on ka rasestumisvastaste vahendite määramine. Hormonaalsetele kontraseptiivide pidevalt tarvitajad saavad (kodus)retsepti väljakirjutamise eesmärgil pöörduda nõustamiskeskusesse kuni 2 korda aastas, noortel pidevalt hormonaalseid kontraseptiive tarvitavatel noortel on võimalik saada retsept ka oma perearstilt. Noorte nõustamiskeskused peavad vastama noortespetsiifilise teenuse kvaliteedinõuetele (pädev ja noortesõbralik personal, privaatus, kättesaadavus jne).

Projekti raames teostavad uuringuid järgmised raviasutused: Ida-Tallinna Keskhaigla, Lääne- Tallinna Keskhaigla, Seksuaaltervise Kliinik, Tartu Noorte Nõustamiskeskus, Ida- Virumaa Noorte Nõustamiskeskus, Promelauks (Narva Noortekeskus), KLV Arstkabinet (Pärnu Noortekeskus), Viljandi Maakonna Haigla (Viljandi Noorte Nõustamiskeskus), Läänemaa Haigla (Läänemaa Noorte Nõustamiskabinet), Erapolikliinik Praxis (Rapla Noorte Nõukoda), Elva Haigla (Elva Noorte Nõustamiskeskus), Põlva Haigla (Põlva Noorte Nõustamiskabinet), Hanvar (Kuressaare Noorte Nõustamiskabinet), FIE Minni Tarum (Jõgeva Noorte Nõustamiskabinet), Cicon (Rakvere Noorte Nõustamiskabinet), Valga Haigla (Valga Noorte Nõustamiskabinet, Otepää Noorte Nõustamiskabinet). Projekti juhib Eesti Seksuaaltervise Liit – projektijuht on Triin Raudsepp (triin@amor.ee). Projekti kohta leiab täiendavat infot ka kodulehelt www.amor.ee.

4.3. “Vastsündinute fenüülketonuuria ja hüpotüreoosi skriiningu projekt”

Projekti kaugeesmärgiks on fenüülketonuuria (FKU) ja hüpotüreoosi (HT) hilisest avastamisest tingitud püsivate tervisekahjustuste püsiv langus aastaks 2010. Lähieesmärgiks on säilitada FKU ja HT skriininguga hõlmatus 99% (2005.a. 99,5%) ning ennetada seeläbi FKU või HT hilisest avastamisest tingitud ajukahjustusi ja invaliidistumist ning ohjata FKU haigete patsientide fenüülalaniini tase (2006 ja 2007aastal on hõlmatus hoitud 99% tasemel).

Projekti tegevuste kirjeldus:

Projekti raames tehakse kõigile vastsündinutele türeotropiini (TSH) ja fenüülalaniini uuring, normist erineva leiu puhul vajadusel ka korduvuuringud. Sihtrühma suuruseks on kõik vastsündinud lapsed, 2009.aastal on prognoositud uurida 16400 last. Projekti raames teostab uuringud Tartu Ülikooli Kliinikumi Molekulaardiagnostika Keskus. Projekti juhib Eesti Biokeskus – projekti juht on Maris Teder-Laving (mteder@ebc.ee).

4.4. “Pärilike haiguste ennetamise projekt: sünnieelne diagnostika kromosoomihaiguste vältimiseks”

Projekti kaugeesmärgiks on tagada pärilike kromosoomihaiguste, eelkõige s. Down'i (DS) sünnieelne diagnostika vähemalt 75% juhtudest aastaks 2010 (DS koguarv =sündinud DS+ sünnieelselt diagnoositud) ning langetada seeläbi DC sünnisagedust (SD sündide suhe elussündidesse aastal 2004:1:1399,aastal 2006 vastavalt 1:1488).

Programmi lähieesmärgiks 2009 aastal on hõlmata eelnevate sõeltestidega riskirühma selgitamiseks 80% kõigist rasedatest ning I+II trimestri integreeritud sõeltesti rakendada kõigis kohtades, kus on olemas akrediteeritud UH-spetsialistid, et tagada sõeluuringu avastamismäär ja vähendada invasiivsete protseduuride arvu (rasedate hõlmatus eelnevate sõeltestidega aastal 2004 oli 80%, aastal 2006 85%). Lähieesmärgiks on avastada 2009.aastal sünnieelse diagnostika abil vähemalt 71% DS loodetest.

Projekti tegevuste kirjeldus:

Sünnieelse diagnostika uuringutele suunab raseda günekoloog, perearst või geneetik. Suunamise eelduseks on eelnevate sõeltestide positiivne tulemus ja teised Tervishoiuteenuste loetelus määratletud näidustused. Naisele tehakse peale geneetiku või günekoloogi nõustamist geneetiline amniotsentees (AC) või koorionibiopsia (KB) loote kromosoomianalüüsi jaoks; olenevalt olukorrast ainult loote ultraheliuuring või piirdub vastuvõtt ainult nõustamisega. Kuna amniotsenteesi ja koorionibiopsia puhul on tegemist invasiivse protseduuriga, mille teostamine on kuluefektiivne vaid selgelt väljendunud riski puhul ning mis võib samuti olla ka riskiks raseduse katkemisele, on oluline selgelt defineeritud kriteeriumide järgimine.

Sünnieelse diagnostika (loote kromosoomi-või geeniuuring) sihtrühmaks on kõik rasedad, kellel on eelneva sõeluuringuga leitud kõrgenenud risk loote kromosoomihaigusele või teatud tüüpi kaasasündinud anomaaliale (eelkõige loote avatud defektid). on kõik rasedad naised, kellel on kõrgenenud risk loote pärilikule haigusele. Näidustused on määratletud tervishoiuteenuste loetelus. Peamine informatsiooni jagamine sihtrühmale toimub individuaalse nõustamise käigus. Sihtrühma suuruseks 2009.aastal on hinnanguliselt kuni 2200 rasedat naist.

Projektis osalevad Tartu Ülikooli Kliinikum ja kliinik Nova Vita. Projekti juhib aastal 2009 Eesti Perinatoloogia Selts – projektijuht on dr Mari Sitska (mari.sitska@kliinikum.ee).

4.5. “Vastsündinute kuulmise skriining”

Projekti kaugeesmärgiks on kuulmishäirete hilisest avastamisest tingitud vaimse tervise alaarengute püsiv langus aastaks 2010. Lähieesmärgiks on hõlmata skriininguga üle 90% vastsündinutest aastaks 2010 ning ennetada seeläbi kuulmishäirete hilisest avastamisest tingitud vaimse tervise alaarengut, määrates

kuulmislävi hiljemalt 3 elukuuks ja alustades rehabilitatsiooni hiljemalt 6 elukuuks. 2007.aastal hõlmati kuulmisskriininguga 73% kõigist vastsündinutest.

Projekti tegevuste kirjeldus:

Projekti algatamiseks on asjaolu, et kaasasündinud kuulmispuude esinemissagedus Eestis on oluliselt kõrgem kui Lääne-Euroopas, samal ajal avastatakse kuulmispuue Eestis väga hilja. Kuulmispuude varase avastamise ja õigeaegse interventsiooni kuluefektiivsus on kõrge, kulud uuringuteks tasuvad end ära erihariduses- ja sotsiaalabis kokkuhoitud ressursides. Projekti sihtrühmaks on vastsündinud, aastal 2009 suuremates sünnitushaiglates ja vastsündinute intensiivraviosakonnas viibinud lapsed, kokku prognoositakse uurida 14200 last. Vastsündinule tehakse otoakustiliste emissioonide uuring ning vajadusel täiendavad uuringud. Projektis osalevad Ida-Tallinna Keskhaigla, Lääne- Tallinna Keskhaigla, Fertilitas, Tartu Ülikooli Kliinikum, Lõuna-Eesti Haigla, Põlva Haigla, Viljandi Maakonna Haigla, Valga Haigla, Kliinik Elite, Pärnu Haigla, Kuressaare Haigla, SA Ida- Viru Keskhaigla, Narva Haigla, Rakvere Haigla ja Järvamaa Haigla.

Projekti juhib Eesti Kõrva-Nina-Kurguarstide ja Pea- ja Kaelakirurgide Selts – projektijuht on Katrin Kruustük (katrin.kruustyk@kliinikum.ee).