

Haiguste ennetamise tegevuskava aastaks 2010

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

- südame- veresoonkonna haiguste ennetamine ja varajane avastamine;
- pahaloomuliste kasvajate varajane avastamine;
- kodu- ja vaba aja vigastuste ja mürgistuste ennetamine;
- alkoholi tarbimisest põhjustatud tervisekahjustuste ennetamine;
- laste tervislikule arengule suunatud tegevus.

Haiguste ennetamise projektide kava 2010 aastaks on toodud eeltoodud prioriteetsete valdkondade lõikes

1. Südame- veresoonkonna haiguste ennetamine ja varajane avastamine

1.1 “Südame-veresoonkonna haiguste ennetamise projekt”.

Projekti eesmärgiks on kõrge südame- veresoonkonna haiguse riskiga 30-60 aastaste Eesti meeste ja naiste südame-veresoonkonna haiguste riskitegurite vähendamine ning sellega 30-64 aastaste elanike vereringeelundite haiguste suremuskordaja langus 100 000 elaniku kohta 10% aastaks 2010 võrreldes 2007.aastaga (2007.a. vereringeelundite haiguste suremuskordaja 100 000 30-64 aastase elaniku kohta 253, 2008.aastal 242), haarates südamekabinettide teenustega 2010. vähemalt 3600 kõrge SVH riskiga sihtrühma isikut, neist vähemalt 60% mehi (2400). Kardiovaskulaarse üldriski vähenemine kõrge südame-veresoonkonna haigustega patsientidel 10%.

Projekti sihtrühmad: Projekti sihtrühmaks on perearstide poolt eelnevalt uuritud kõrge südamehaiguste riskiga mehed ja naised vanuses 30-60 aastat (v.a. aprillis ja septembris 30-60 aastased mehed seoses südamenädala- ja päevaga). Südamekabineti eriarsti esmaseid vastuvõtte 4000. s.h. vähemalt 60% uuritustest mehed (kokku 2400).

Projekti tegevuste kirjeldus: Südame-veresoonkonna haiguste ennetamise projekti raames uuritakse ja nõustatakse täiendavalt kõrge riskiga 30-60 aastasi kindlustatud inimesi. Projekti toimub maakondade südamekabinettide ja keskuste baasil ning on suunatud kõrgema riskiga patsientidele. Kõigil perearstidel on võimalik suunata oma nimistu liikmeid saamaks täiendavat konsultatsiooni maakondade südamekabinettidesse ja keskustesse, v.a. aprillis ja septembris meestele 2010 seoses südamenädala- ja päevaga. Südamekabineti esmasel vastuvõtul tehakse arteriaalse vererõhu määramine, vaadatakse üle südame- veresoonkonna 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 Südamertervise üksusesse või Tallinna Keskhaigla Südamertervise keskusesse.

Projektis osalevad südamekabinetid asuvad järgmistes tervishoiuasutustes: Ida-Tallinna Keskhaigla, Põhja-Eesti Regionaalhaigla, Lääne- Tallinna Keskhaigla, Pärnu Haigla, Rapla Maakonna haigla, 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 -projekti juht 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 kaugesmärgiks on aastaks 2014 haarata 50% noorsportlastest (7-19aastased noored, kelle treeningkoormus on vähemalt 5 tundi nädalas) ennetavate terviseuringutega, sest terviserikete avastamine enne suure intensiivsusega sportimist vähendab südame-veresoonkonnahaiguste, hilisemate tõsiste tervisekahjustuste ja äkksurma esinemissagedust. Projekti tulemuslikkuse hindamise näitajateks on noorsportlaste terviseuringutega hõlmatus, 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 2010 rakendada üle-Eestiliselt juhisele tuginevad noorsportlaste terviseuringud üle-Eesti.

Projekti sihtrühmad: Noorsportlaste tervisekontroll on suunatud 7-19 aastastele noortele, kes spordivad regulaarselt lisaks kooli kehalise kasvatuse tunnile vähemalt 5 tundi nädalas (edaspidi *noorsportlased*). Sihtrühma suuruseks 2010.aastal on 9500 noorsportlast.

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 äkksurm. Projekti tulemuslikkuse prognoos baseerub Tartu Ülikooli Kliinikumis tehtud uurimistööl Eesti noorsportlaste kohta 2007. aastal. Uuriti 877 noorsportlast ning selgus, et 2% noorsportlast sai sportimiskeelu, 14% vajab täiendavaid uuringuid ja ravi. Peamine patoloogia oli seotud südameveresoonkonnaga süsteemiga – 12%. Tugi-liikumissüsteemi patoloogia leiti 2% noorsportlasel, samuti rauapuudusaneemia 2% ning koormusastma esines 0,6%, noorsportlasel. Projekti raames teavitatakse tervishoiutöötajaid, spordiklubisid, treenereid ja lapsevanemaid noorsportlaste tervisekontrolli vajadustest ja võimalustest. 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.

Olenevalt noorsportlase treeningkoormusest ja spordiala iseloomust rakendatakse esmase skriininguna kas kompleksi A, B või C.

Kompleksi C rakendatakse esmase skriininguna 5-8 tundi nädalas lisaks kehalisele kasvatusetele treenivatele noorsportlastele mitte enam kui kord kahe aasta jooksul. Kompleksi A või B rakendatakse esmase skriininguna üle 8 tunni nädalas (lisaks kehalisele kasvatusetele) treenivatele noorsportlastele mitte enam kui kord aasta jooksul.

Kompleks A: Eriarsti esmane vastuvõtt, sh küsimustik, füüsikaline uuring, terviseuuringu kokkuvõte, tõendi väljastamine (kood 3002), elektrokardiograafia koos kompuuteranalüüsiga (kood 6323), elektrokardiograafia koormustest (veloergomeetria, koormusrajal) (kood 6324) ja spirograafia (kood 6301)

Kompleks B: Eriarsti esmane vastuvõtt, sh küsimustik, füüsikaline uuring, terviseuuringu kokkuvõte, tõendi väljastamine (kood 3002), elektrokardiograafia koos kompuuteranalüüsiga (kood 6323), elektrokardiograafia koormustest (veloergomeetria, koormusrajal) (kood 6324) ja spirograafia (kood 6301), hapnikutarbimise kompleksuuring (kood 6333)

Kompleks C: Eriarsti esmane vastuvõtt, sh küsimustik, füüsikaline uuring, terviseuuringu kokkuvõte, tõendi väljastamine (kood 3002), elektrokardiograafia koos kompuuteranalüüsiga (kood 6323) ja spirograafia (kood 6301).

täiendavaid uuringuid noorsportlastele rakendatakse vaid meditsiinilisel näidustusel. Tegevus ei sisalda uuringuid mille eesmärgid on seotud kehalise võimekuse hindamisega ning andmete kogumisega treeningute planeerimiseks.

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). Projekti kohta saab lisainformatsiooni <http://www.sportmed.ee>

2. Pahaloomuliste kasvajate varajane avastamine

2.1. “Rinnavähi varajase avastamise projekt”

Projekti kaugeesmärgiks on rinnavähihaigete viie aasta suhtelise elulemusmäära suurenemine, **lähieesmärgiks** on sihtrühma (50-62 aastased naised) hulgast vastaval aasta kutsututest skriininguga hõlmatus aastaks 2010 65% ning skriininguga avastatud varajases staadiumis rinnavähkide osakaal üle 75% avastatud vähkidest. Hõlmatus arvesse läheb nii ennetusprojekti kui eriarstiabi raames tehtud mammograafia, kutsutute hõlmatus (% uuringule kutsututest, kellel on 3 aasta jooksul teostatud mammograafiline uuring) oli aastal 2007 54%, 2008.aastal 61%.

Projekti sihtrühmad: Sihtrühma suuruseks sõeluuringul 2010.aastal on 33000 ravikindlustatud 50-62 aastast naist, kellele ei ole eelneval aastal mammograafilist uuringut tehtud. Kutsed saadetakse **1948, 1949, 1951, 1952, 1956, 1958 ja 1960** aastal sündinud naistele.

Projekti tegevuste kirjeldus:

Rinnavähi varajase avastamise projektis on 2010.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 **1948, 1949, 1951, 1952, 1956, 1958 ja 1960** aastal sündinud ravikindlustatud naistele, kellele ei ole eelneval aastal mammograafilist uuringut tehtud. Nimeline skriiningukutse saadetakse tsentraalselt aasta jooksul ligikaudu 52000-le naisele posti teel Haigekassa poolt (aadressi andmed rahvastikuregistrist) Tervise Arengu Instituudi rahastamisel. 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 lühi- ja täisnumber, kuhu saab naine pöörduda täiendavate küsimuste ja aadressiprobleemide 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.

Ennetusprojekti raames tehakse naisele mammograafia mõlemast rinnast ning vajadusel kutsutakse naine tagasi täiendavatele uuringutele. Uuringu tulemusest teavitatakse naist uuringu teinud raviasutuse poolt kirjaliku vastusega (s.h. võimalik tulenevalt kokkulepest naisega saata vastus e-kirjaga või muul viisil).

Info kutsutud naistest edastatakse perearstidele, kellel on võimalik naisi skriiningul osalema nõustada. Projekti raames teostavad uuringuid järgmised raviasutused: Põhja-Eesti Regionaalhaigla, AS Mammograaf, Tartu Ülikooli Kliinikum, Pärnu Haigla ja Ida- Viru Haigla, AS Viimsi Haigla. Projekti juhib SA Vähi Sõeluuringud- projektijuht on Katrin Kuusemäe (katrin.kuusemae@cancer.ee). Projekti kohta leiab täiendavat infot ka

haigekassa kodulehelt www.haigekassa.ee/ennetus ja Eesti Vähiliidu kodulehelt www.cancer.ee

2.2. “Emakakaelavähi varajase avastamise projekt”

Emakakaelavähi varajase avastamise projekti kaugeesmärgiks on emakakaelavähki suremuse ja haigestumise vähenemine ning viie aasta suhtelise elulemismäära suurenemine, **lähieesmärgiks** on sihtrühma (30-55 aastased naised) skriininguga hõlmatus aastaks 2010 55%, ning skriininguga avastatud vähieelsete seisundite ja algstaadiumis emakakaela vähkide osakaal on ca 6%. Hõlmatus arvesse läheb nii ennetusprojekti kui eriarstiabi raames tehtud PAP test, kutsutute hõlmatus (% uuringule kutsututest, kellel on 3 aasta jooksul teostatud tsütoloogiline uuring) oli aastal 2007 41%, 2008 aastal 57%.

Projekti sihtrühmad: Sihtrühma suuruseks 2010.aastal on 15 000 naist vanuses 30-55 aastat, kellele teostatakse sõeluuringu raames güneko-tsütoloogiline rutiinuurung. Kutsed saadetakse aastal sündinud **1955, 1960, 1965, 1970, 1975 ja 1980** aastal ravikindlustust omavatele naistele, kellele ei ole eelneval aastal PAP testi tehtud. Ravijuhu keskmise maksumuse arvestamise aluseks on normist erineva leiu puhul keskmiselt kuni 8%-le skriinija ja patoloogi poolt hinnatud günekotsütoloogiline uuring, vajadusel ka teised täpsustavad uuringud.

Projekti tegevuste kirjeldus:

Planeeritud sihtrühma suuruseks 2010 aastal on 15000 naist vanuses 30-55 aastat. Uuringute läbiviimiseks on rakendunud kutsete süsteem, mille eesmärgiks on teha uuring võimalikult võrdselt kättesaadavaks. Kutsutute nimekirja koostab Haigekassa ravikindlustuse andmekogu alusel. Kutsed saadetakse **1955, 1960, 1965, 1970, 1975 ja 1980** aastal sündinud ravikindlustatud naistele, kellele eelmise aasta jooksul ei ole teostatud PAP testi. Nimeline skriiningukutse saadetakse tsentraalselt aasta jooksul ligikaudu 32000-le naisele posti teel Haigekassa poolt (aadressi andmed rahvastikuregistrist) Tervise Arengu Instituudi rahastamisel.

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 lühi- ja täisnumber, kuhu saab naine pöörduda täiendavate küsimuste ja aadressiprobleemide korral ning viide Haigekassa kodulehele.

Projekti raames tehakse naisele ämmaemanda või naistearsti poolt güneko-tsütoloogiline uuring emakakaelale ja emakakanalile. Uuringu läbiviimisel ämmaemanda poolt ei teostata naise günekoloogilist läbivaatust. Uuringus osalenud naisi teavitatakse uuringutulemuste kohta vastavalt kokkuleppele naisega kas suuliselt või kirjalikult (s.h. võimalik tulenevalt kokkuleppes naisega saata vastus e-kirjaga). Lisatakse edasised soovitusel emakakaela jälgimiseks ja patoloogia esinemisel soovitusel emakakaela täiendavateks uuringuteks.

Info kutsutud naistest edastatakse perearstidele, kellel on võimalik naisi skriiningul osalema nõustada.

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 Maakonna Haigla, Kuressaare Haigla, Hiiumaa Haigla, Läänemaa Haigla, Narva Haigla, Ida- Viru Keskhaigla, Järvamaa Haigla, Rakvere Haigla. Projekti juhib SA Vähi Sõeluuringud – projektijuht on dr Terje Raud (terje.raud@kliinikum.ee). Projekti kohta leiab täiendavat infot ka haigekassa kodulehelt www.haigekassa.ee/ennetus või Eesti Vähiliidu kodulehelt www.cancer.ee

3. Kodu- ja vaba aja vigastuste ja mürgistuste ennetamine

3.1. “Osteoporoosi varase avastamise projekt”

Projekti eesmärgiks on hõlmata aastal 2010 skriininguga 50% pikaajalist glükokortikosteroidravi saanud patsientidest ning seeläbi varakult avastada suurema luumurruohuga patsiendid. Õigeaegse osteoporoosi diagnoosimise, ravi alustamise ning järjekindla jälgimise eesmärgiks on vähendada osteoporoosist tingitud luumurdude esinemissagedust pikaajaliselt glükokortikosteroidravi saavatel patsientidel. Osteopeeniaga patsiente teavitatakse osteoporoosi ohust ning ennetuse võimalustest.

Aastal 2007 oli hõlmatud 54% riskirühmast ning uuritustest avastati osteoporoos 34% juhtudest ja osteopeenia 38% juhtudest, 2008.aastal vastavalt oli hõlmatud 48%. Kui esmaselt uuritustest tarvitasid kaltsiumi ja vitamiin D preparaate vaid pooled, siis korduvalt uuritute hulgas oli see osakaal juba 85%.

Projekti sihtrühmad: Sihtrühma suuruseks 2010.aastal on 1300, võimalusel kuni 1400 pikaajalist (üle 6 kuu) glükokortikosteroidravi saanud patsienti vanuses üle 18 aasta, peamiselt reumaatilisi põletikulisi haigusi põdenud patsiendid.

Projekti tegevuste kirjeldus:

Projektis osalema suunavad patsiente nende raviarstid (peamiselt reumatoloogid) või perearstid. Projekti raames tehakse luutiheduse uuringud ja mõõdetakse organismi vitamiin D tase kuni 1300-le patsiendile. Normist erineva leiu puhul määratakse ravivõimlemisseanss või füsioteraapia protseduur ja teostatakse vajadusel täiendavad uuringud.

Projekti raames teostavad uuringuid järgmised raviasutused: Ida-Tallinna Keskhaigla, Tartu Ülikooli Kliinikum, Pärnu Haigla, alates II poolaastast ka Põhja- Eesti Regionaalhaigla ja Ida- Viru Keskhaigla. Projekti juhib Eesti Reumaliit – projektijuht on dr Karin Laas (karin.laas@itk.ee). Projekti kohta leiab täiendavat infot ka kodulehelt www.reumaliit.ee

4. Laste tervislikule arengule suunatud tegevus

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.

Teenuse sihtrühmad: Koolitervishoiu sihtrühma suuruseks 2010.aastal on kuni 161000 üldhariduskoolide õpilast ja põhikooli baasil õppivat kutseõppeasutuste õpilast (aluseks Haridus- ja Teadusministeeriumi andmed). 2009.aasta seisuga puudub teenuseosutaja 10 koolis, kus õpib kokku üle 1000 lapse.

Koolitervishoiuteenuse kirjeldus:

Koolitervishoiuteenuse suuremad tegevused on tervise edendamine, haiguste ennetamine, tervise järelevalve ja esmaabi. Koolitervishoiuteenust osutatakse kõigis üldhariduskoolides ja põhikooli baasil õppivat kutseõppeasutuste 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 töötaja 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. Koolitervishoiu raames viiakse läbi profülaktilised läbivaatused I klassi, III klassi, V klassi, VII klassi, IX klassi ja XII klassi õpilastele. Koolitervishoiuteenuse osa on ka koostöö hambahaiguste ennetamiseks, koostöö õpilaskodude õpilastele vajalike teenuste saamise abistamisel, samuti kooliõe juhendamise- või töönõustamisteenus.

Teenuse kvaliteedi arendamiseks viiakse läbi auditid 20 kooli koolitervishoiuteenuste osutamise kohta, eelnevate aastate auditite tulemused on kättesaadavad <http://www.haigekassa.ee/raviasutusele/tervisedendus/kool/>

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 seksuaalsel teel levivate haiguste ennetamise projekt”.

Projekti kaugeesmärgiks on Eesti noorte hea reproduktiivtervis, mis väljendub legaalselt indutseeritud abortide abortiivsuskordaja languses 10% vanuses 15-24 (aastal 2007 abortide arv 15-19 aastase naiste hulgas 1415 ja 20-24 aastase naise hulgas 2540, 2008 aastal vastavalt 1245 ja 2413) aastaks 2010 võrreldes aastaga 2007, samuti korduvabortide esinemissageduse languses ja sugulisel teel levivatesse haigustesse esmashaigestumuse languses võrreldes aastaga 2007. **Projekti lähieesmärgideks** on hõlmata aastaks 2010 noortekeskuste teenustega vähemalt 25000 noort, s.h. 20% esmaseid pöördumisi ja 6% noormeeste pöördumisi (2007.aastal osales 21905 noort ja 2008 aastal 25334 noort).

Projekti sihtrühmad: Sihtrühma suuruseks 2010.aastal on 25000 noort e. 32000 visiiti (peamine sihtrühm 15-24 aastat). 35% seksuaalsel teel levivate haiguste ennetamine. 35% reproduktiivtervise esmane nõustamine. 30% reproduktiivtervise korduv nõustamine. Reproduktiivtervise korduvat nõustamist suukaudsetele hormonaalsetele kontraseptiivide kordusretsepti väljakirjutamise eesmärgil rakendatakse mitte üle 2 korra aastas ühe sihtrühma liikme kohta.

Projekti tegevuste kirjeldus:

Noorte reproduktiivtervise projekti raames on töös peaaegu kõigis maakondades noorte nõustamiskeskused, aastal 2010 on keskustesse planeeritud kokku 32000 visiiti. Keskustes on võimalik noortel kontrollida sugulisel teel leviva haiguse kahtlust ja saada seksuaaltervise alast nõu, esmasel külastuste eesmärgiks on ka rasestumisvastaste vahendite määramine, ent pidevad rasestumisvastaste vahendite tarvitajad peaks korduvad retseptid saama oma perearsti kaudu. Noorte nõustamiskeskused peavad vastama noortespetsiifilise teenuse kvaliteedinõuetele (pädev ja noortesõbralik personal, privaatsus, kättesaadavus jne). 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.

Projekti raames teostavad uuringuid järgmised raviasutused: Ida-Tallinna Keskhaigla, Lääne- Tallinna Keskhaigla, Seksuaaltervise Kliinik, Tartu Noorte Nõustamiskeskus, Ida-Virumaa Noorte Nõustamiskeskus, Promelauks (Narva Noortekeskus), Järvamaa haigla (järvamaa noorte nõustamiskabinet), 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 hüpotüreooosi skriiningu projekt”

Projekti kaugeesmärgiks on fenüülketonuuria (FKU) ja hüpotüreooosi (HT) hilisest avastamisest tingitud püsivate tervisekahjustuste püsiv langus aastaks 2010. Lähieesmärgiks on säilitada FKU ja HT skriininguga hõlmatus 99% ning ennetada seeläbi FKU või HT hilisest avastamisest tingitud ajukahjustusi ja invaliidistumist ning ohjata FKU haigete patsientide fenüülalaniini tase (2007 ja 2008 aastal on hõlmatus hoitud 99% tasemel).

Projekti sihtrühmad: Sihtrühma suuruseks on kõik vastsündinud lapsed, 2010.aastal 16600 last. Normist erineva leiu puhul korduvuuringud.

Projekti tegevuste kirjeldus:

Projekti raames tehakse kõigile vastsündinutele türeotropiini (TSH) ja fenüülalaniini uuring, normist erineva leiu puhul vajadusel ka korduvuuringud.

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 pärilike kromosoomihaiguste, eelkõige s.Down'i sünnisageduse langus (sünnisagedus aastal 2007 1:1317, aastal 2008 1:1464), mille eelduseks on DS sünnieelselt avastamise määr tõus 4% aastaks 2010 võrreldes aastaga 2007. Programmi lähieesmärgiks on hõlmata eelnevate sõeltestiga riskirühma selgitamiseks 95% rasedatest (aastal 2008 on II trimestri skriininguga hõlmatud 94% rasedatest) ning vajadusel riskirühma rasedatele loote kromosoomiuuringuga tagamine, et avastada 2010.aastal sünnieelse diagnostika abil vähemalt 75% DS loodetest. (aastal 2007 oli avastamise määr 71%, 2008. aastal 78%).

Projekti sihtrühmad: Projekti sihtrühmaks on kõik rasedad, kellel on eelneva sõeluuringuga leitud kõrgeenenud risk loote kromosoomihaigusele või teatud tüüpi kaasasündinud anomaaliale (eelkõige loote avatud defektid). Sihtrühma suuruseks 2010.aastal on hinnanguliselt kuni 1750 rasedat naist (nõustatud naiste arv on kuni 1750, kromosoomianalüüside arv võib olla väikesem), kellele tehakse vajadusel uuringud (ultraheli punktsiooniga ja kromosoomianalüüs). Normist erineva leiu puhul täiendavad uuringud ja konsultatsioonid vastavalt vajadusele: eriarsti (geneetiku) konsultatsioon, inimgeneetiline ekspertiis, täiendavad sonograafilised uuringud, kromosoomaberatsiooni määramine, hormoonide uuring jne.

Projekti tegevuste kirjeldus:

Sünnieelse diagnostika uuringutele suunab rasedat jälgiv günekoloog või 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 naised, kellel on kõrgeenenud 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, Tallinna Lastehaigla 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 kaugesmärgiks on kuulmishäirete hilisest avastamisest tingitud vaimse tervise alaarengute püsiv langus. Lähieesmärgiks on hõlmata skriininguga 85% 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 aasta tegevusega hõlmati 73%, 2008.aasta tegevustega 82% vastsündinutest.

Projekti sihtrühmad: vastsündinud, aastal 2010 suuremates sünnitushaiglates ja vastsündinute intensiivraviosakonnas viibinud lapsed, kokku prognoositakse uurida 14600 last. Sihtrühmaks on 14600 vastsündinud last.

Projekti tegevuste kirjeldus:

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 ressurssides. Projekti sihtrühmaks on vastsündinud, aastal 2010 suuremates sünnitushaiglates ja vastsündinute intensiivraviosakonnas viibinud 14600 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).

4.6. Immuunoprofülaktika meditsiinikõrgkoolide üliõpilastele

Tegevuse eesmärgiks on nakkushaiguste leviku tõkestamine ja raskete tagajärgedega haigestumise vältimine inimeste vaktsineerimise teel tulenevalt Maailma Tervishoiuorganisatsiooni soovistest ja olemasolevatest teadusuuringutest.

B-hepatiidi vastane vaktsineerimine

Sihtrühm: B- hepatiidi vastase vaktsineerimise sihtrühmaks on 60 meditsiinikõrgkoolide üliõpilast. Vaktsineerimist ei teostata revaktsineerimisena üliõpilastele, kes on eelnevalt b-hepatiidi vastu vaktsineeritud.