

Haiguste ennetamise tegevuskava aastaks 2011

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 sellest tulenev 30-64 aastaste elanike vereringeelundite haiguste suremuskordaja langus 100 000 elaniku kohta võrreldes 2009.aastaga (2009.a. vereringeelundite haiguste suremuskordaja 100 000 30-64 aastase elaniku kohta 200), haarates südamekabinettide teenustega 2011. aastal vähemalt 5200 kõrge riskiga isikut, neist vähemalt 60% mehi. Kardiovaskulaarse üldriski vähenemine kõrge südame- veresoonkonna haigustega patsientidel 10%.

Projekti tegevuste kirjeldus: Südame-veresoonkonna haiguste ennetamise projekti raames uuritakse ja nõustatakse täiendavalt kõrge riskiga 30-60 aastaseid 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. Aprillis ja mais 2011 seoses südamenädala kampaaniaga on lubatud registreeruda ka ilma saatekirjata. 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. Südamekabinettidesse/keskustesse saavad perearstid suunata ka müokardi infarkti läbipõdenud patsiente sekundaarseks südamehaiguse preventsiioniks. Siia kuuluvad infarktjärgsed haiged, kellel ei ole suudetud ohjata vererõhku (see on $>140/90$ mm Hg) ja/või verelipiide (ÜK $>4,5$ mmol/l, LDL-kolesterool $> 2,5$ mmol/l, HDL-kolesterool < 1 mmol/l, TG $> 1,7$ mmol/l). Täiendava võimalusena pakutakse kõrge riskiga patsientidele õe süvendatud individuaalset nõustamist (näiteks toitumise jpm. valdkondades). Teenuse kättesaadavus sihtrühmale 4 nädala jooksul registreerumisest.

Projekti sihtrühmad: Projekti peamiseks 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). Projekti teiseks sihtrühmaks on müokardi infarkti läbipõdenud patsiendid sekundaarseks südamehaiguse preventsiioniks: haiged, kellel ei ole suudetud ohjata vererõhku ja/või verelipiide.

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, Rakvere Haigla, Järvamaa Haigla. Sihtrühma suuruseks 2011.aastal on 5200 isikut.

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 2014 haarata 50% noorsportlastest (7-19aastased noored, kelle treeningkoormus on vähemalt 5 tundi nädalas) ennetavate terviseuuringutega, sest terviserikete avastamine enne suure intensiivsusega sportimist

vähendab südame- veresoonehaiguste, hilisemate tõsiste tervisekahjustuste ja äkksurma esinemissagedust. Projekti tulemuslikkuse hindamise näitajateks on noorsportlaste terviseuuringutega 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 2011 rakendada üle-Eestiliselt juhisele tuginevad noorsportlaste terviseuuringud üle-Eesti ning tagada uuringud 9500-le noorele, s.h. suunates uuringud eelkõige noortele, kes treenivad üle 8 tunni nädalas (vähemalt 50%).

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-veresoone ja tugi-liikumissüsteemi kahjustused) või ka äkksurm. 2009. aasta tulemuste alusel vajasisid 14 % noorsportlast täiendavaid uuringuid ja ravi, 6 sportlast sai sportimiskeelu ning 586 noorele anti juhised treeningkoormuse korrigeerimiseks. Peamine patoloogia oli seotud tugi-liikumissüsteemi patoloogiaga (22%) ja südameveresoonekonnaga süsteemiga (14%). Koormusastma leiti 58-l ja rauapuudusaneemia avastati 38-l uuritavaal. Südame- veresoonekonna haigusseisundeid esineb enam 15-16 aastaste seas, skeletilihassüsteemi probleeme puberteedieas, mis lapsed läbivad kasvuspurdi.

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 noorsportlaste 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.

Projekti sihtrühmad: Noorsportlaste tervisekontroll on suunatud 7-19 aastastele noortele, kes spordivad regulaarselt lisaks kooli kehalise kasvatusetele tunni vähemalt 5 tundi nädalas (*noorsportlasted*). Sihtrühma suuruseks 2011.aastal on 9600 noorsportlast.

Uuringuid teostavad Eesti Spordimeditsiini Sihtasutus, Tartu Ülikooli Kliinikum, Pärnu Haigla, Ida- Viru Keskhaigla ning Narva Haigla. Projekti juhhib Eesti Spordimeditsiini Föderatsioon – projektijuht on dr Rein Kuik (rein.kuik@kliinikum.ee).

Täiendavat infot saab kodulehelt www.noorsportlane.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 2011 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%, 2009.aastal 69%.

Projekti tegevuste kirjeldus: Rinnavähi varajase avastamise projektis on 2011.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 **1950, 1953, 1954, 1955, 1957, 1959 ja 1961** 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 kokkuleppes naisele saata vastus e-kirjaga või muul viisil).

Projekti sihtrühmad: Sihtrühma suuruseks sõeluuringul 2011.aastal on 34000 ravikindlustatud 50-62 aastast naist, kellele ei ole eelneval aastal mammograafilist uuringut tehtud. Kutsed saadetakse **1950, 1953, 1954, 1955, 1957, 1959 ja 1961** aastal sündinud naistele.

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.haigekassa.ee/ennetus või www.cancer.ee

2.2. “Emakakaelavähi varajase avastamise projekt”

Emakakaelavähi varajase avastamise projekti kaugesmärgiks on emakakaelavähki suremuse ja haigestumise vähenemine ning viie aasta suhtelise elulemusmäärade suurenemine, **lähiesmärgiks** on sihtrühma (30-55 aastased naised) skriininguga hõlmatus aastaks 2011 70%, 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%, 2009.aastal 71%.

Projekti tegevuste kirjeldus: Planeeritud sihtrühma suuruseks 2011 aastal on 16000 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 **1956, 1961, 1966, 1971, 1976 ja 1981** 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.

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.

Projekti sihtrühmad: Sihtrühma suuruseks 2011. aastal on 16 000 naist vanuses 30-55 aastat, kellele teostatakse sõeluuringu raames günekotsütoloogiline rutiinuuring. Kutsed saadetakse aastal sündinud **1956, 1961, 1966, 1971, 1976 ja 1981** 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 raames teostavad uuringuid järgmised raviasutused: Ida-Tallinna Keskhaigla, Lääne- Tallinna Keskhaigla, Põhja-Eesti Regionaalhaigla, 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 Katrin Kuusemäe (katsrin.kuusemae@cancer.ee). Projekti kohta leiab täiendavat infot ka kodulehelt www.haigekassa.ee/enetus ja www.cancer.ee

3. Kodu- ja vaba aja vigastuste ja mürgistuste ennetamine

3.1. “Osteoporoosi varase avastamise projekt”

Projekti eesmärgiks on hõlmata aastal 2011 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 2009 oli hõlmatud 44% riskirühmast ning uuritustest avastati osteoporoos 25% juhtudest ja osteopeenia 29% juhtudest. Luumurd oli anamneesis 22% patsientidest. Kui esmaselt uuritustest tarvitasid kaltsiumi ja vitamiin D preparaate vaid pooled, siis korduvalt uuritute hulgas oli see osakaal juba 85%.

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

Projekti sihtrühmad: Sihtrühma suuruseks 2011.aastal on kuni 1300 pikaajalist (üle 6 kuu) glükokortikosteroidravi saanud patsienti vanuses üle 18 aasta, peamiselt reumaatilisi põletikulisi haigusi põdenud patsiendid.

Projekti raames teostavad uuringuid järgmised raviasutused: Ida-Tallinna Keskhaigla, Tartu Ülikooli Kliinikum, Pärnu Haigla. Projekti juhib 2009 aastal 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.

Koolitervishoiuteenuse kirjeldus:

Koolitervishoiuteenuse suuremad tegevused on tervise edendamine, haiguste ennetamine, tervise järelevalve ja esmaabi. Koolitervishoiuteenust osutatakse kõigis üldhariduskoolides ja põhikooli baasil õppivat kutseõppeasutuste õpilast vastavalt Põhikooli- ja gümnaasiumiseaduse ja selle alusel kehtestatud õigusaktidele. 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. Riigi poolt asutatud erivajadusega laste koolides on teenus mahukam (aluseks sotsiaalministri määrus ning tööaja arvestuse aluseks on täistööaeg 200 õpilase kohta.

Koolitervishoiu raames viiakse läbi profülaktilised läbivaatused I, III, VII ja XI klassi õpilastele. Koolitervishoiuteenuse osa on ka koostöö hambahaiguste ennetamiseks ning perearstide ennetavatele tervisekontrollidele suunamiseks, koostöö õpilaskodude õpilastele vajalike teenuste saamise abistamisel, samuti kooliõe juhendamise- või tööndustamisteenus.

Projekti sihtrühmad: Koolitervishoiu sihtrühma suuruseks 2011.aastal on kuni 156671 üldhariduskoolide õpilast ja põhikooli baasil õppivat kutseõppeasutuste õpilast (aluseks Haridus- ja Teadusministeeriumi andmed).

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

4.6. “Noorte reproduktiivtervisealane nõustamine ja seksuaalsel teel levivate haiguste ennetamise projekt”.

Projekti kaugeesmärgiks on Eesti noorte hea reproduktiivtervis, mis väljendub legaalselt indutseeritud abortide abortiivsuskordaja languses vanuses 15-24 (aastal 2009 abortide arv teismeliste hulgas 342) aastaks 2011 võrreldes aastaga 2009, samuti korduvabortide esinemissageduse languses ja sugulisel teel levivatesse haigustesse esmashaigestumuse languses võrreldes aastaga 2009. **Projekti lähieesmärkideks** on hõlmata aastaks 2011 noortekeskuste teenustega vähemalt 26000 noort, s.h. 20% esmaseid pöördumisi ja 6% noormeeste pöördumisi (2008 aastal 25334 noort, 2009.aastal 26907).

Projekti tegevuste kirjeldus: Noorte reproduktiivtervise projekti raames on töös peaaegu kõigis maakondades noorte nõustamiskeskused, aastal 2011 on keskustesse planeeritud kokku 32500 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. Teenuse kättesaadavus sihtrühmale 4 nädala jooksul registreerumisest.

Projekti sihtrühmad: Sihtrühma suuruseks 2011.aastal on 26000 noort e. 32500 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 kindlustatu kohta.

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.

4.7. “Vastsündinute fenüülketonuuria ja hüpotüreooosi skriiningu projekt”

Projekti kaugesmärgiks on fenüülketonuuria (FKU) ja hüpotüreooosi (HT) hilisest avastamisest tingitud püsivate tervisekahjustuste ennetamine. 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 (2008 ja 2009 aastal 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.

Projekti sihtrühmad: Sihtrühma suuruseks on kõik vastsündinud lapsed, 2011.aastal 16600 last. Normist erineva leiu puhul korduvuuringud.

Projekti raames teostab uuringud Tartu Ülikooli Kliinikumi Molekulaardiagnostika Keskus. Projekti juhib Eesti Biokeskus – projekti juht on Maris Teder-Laving (mteder@ebc.ee).

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

Projekti kaugesmärgiks on pärilike kromosoomihaiguste, eelkõige s.Down'i sünnisageduse langus (sünnisagedus aastal 2008 1:1464, aastal 2009 1:1133), mille eelduseks on DS sünnieelselt avastamise meetmed samal tasemel. Programmi lähieesmärgiks on hõlmata eelnevate sõeltestiga riskirühma selgitamiseks 95% rasedatest (aastal 2009 on II trimestri skriininguga hõlmatud 92,5% rasedatest) ning vajadusel riskirühma rasedatele loote kromosoomiuuringuga tagamine, et avastada 2011.aastal sünnieelse diagnostika abil vähemalt 75% DS loodetest (2008. ja 2009.aastal avastati sünnieelselt üle 70%).

Projekti tegevuste kirjeldus: Sünnieelse diagnostika uuringutele suunab rasedat jälgiv günekoloog või perearst või geneetik. Suunamise eelduseks on eelnevate sõeltestide positiivne tulemus ja teised tervishoiuteenuste lootelus 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 kõrgenenud risk loote pärilikule haigusele. Näidustused on määratletud „Tervishoiuteenuste loetelus“. Loote nuchal translucency (NT) suurenemisega on seotud järgmiste pärilike sündroomide geneetiline testimine: kaasasündinud neerupealise puudulikkus, Noonan'i, Smith-Lemli – Opitz, 22q11.2 deletsiooni sündroomid ja spinaalne muskulaarne atroofia.

Projekti sihtrühmad: Projekti sihtrühmaks on kõik rasedad, kellel on eelneva sõeluuringuga leitud kõrgenenud risk loote kromosoomihaigusele või teatud tüüpi kaasasündinud anomaaliale (eelkõige loote avatud defektid). Sihtrühma suuruseks 2011.aastal on hinnanguliselt kuni 2100 rasedat naist (nõustatud naiste arv on kuni 2100, 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.

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

4.9. “Vastsündinute kuulmise skriining”

Projekti kaugeesmärgiks on kuulmishäirete hilisest avastamisest tingitud vaimse tervise alaarengute püsiv langus. Lähiesmärgiks on hõlmata skriininguga 88% vastsündinutest aastaks 2011 ning ennetada seeläbi kuulmishäirete hilisest avastamisest tingitud vaimse tervise alaarengut, määrates kuulmislävi hiljemalt 3 elukuuks ja alustades rehabilitatsiooni hiljemalt 6 elukuuks. 2008 aasta tegevusega hõlmati 82%, 2009.aasta tegevustega 88% vastsündinutest. 2011 aastaks on kavandatud hõlmatus 98% osalevates raviasutustes ehk kokku hõlmatus 88% vastsündinutest.

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 2011 suuremates sünnitushaiglates ja vastsündinute intensiivraviosakonnas viibinud 14600 last. Vastsündinule tehakse otoakustiliste emissioonide uuring ning vajadusel täiendavad uuringud.

Projekti sihtrühmad: Z 13.5 sihtrühma suuruseks 2011.aastal on 14600 vastsündinud last.

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).