

TÖÖVÕIMEREFORMI I ETAPI RAKENDUSPLAAN

1) Seadustega seotud rakendusaktide väljatöötamine ja menetlemine
Seaduste jõustamisega seoses vormilised ning tehnilised Vabariigi Valitsuse ja sotsiaalministri määruste muudatused on plaanis kooskõlastusringile saata veebruaris 2015. Järgneb andmekogude põhimääruste täiendamine ning uue töövõimetoetuse ja töövõime hindamise andmekogu põhimääruse kirjeldamine, mille osas on planeeritud kooskõlastusring aprillis 2015. Samuti aprilli jääb töövõime taotlemise tingimusi sätestav määruse eelnõu kooskõlastamine. Olulise teemana on sotsiaalhoolekande seadusest tulenevate sotsiaalset rehabilitatsiooni, abivahendeid, teenuse osutamiseks vajalikke koolituskavasid sisalduvate määruste valmimine maiks ning sellele järgnev kooskõlastusring.

Töövõime hindamise süda, töövõime hindamise taotlemist ja töövõime hindamise läbiviimist sisaldav reeglistik pannakse lõplikult kokku peale töövõime hindamise pilootprojekti tulemuste analüüsi ning see töö jääb plaanide kohaselt peamiselt juunikuusse. Niinimetatud ühe ukse poliitikaga seotud täiendav arendus – kuidas integreerida puude raskusastme hindamise ja töövõime hindamise taotlemine ning arstlikud ekspertiisid – on ministeeriumis veel arutusel ning sellega seotud seadusemuudatuste vajadus on alles kaardistamisel.

2) Uue toetuse, hindamiste ja teenuste kirjeldamine ning sellega seotud vajaliku andmekoosseisu ja andmevahetuse määratlemine, infosüsteemide arendusülesannete püstitamine
Seaduste rakendamise seostub vahetult töövõimetoetuse määramiseks, töövõime hindamiseks ning teenuste osutamiseks vajaliku andmekoosseisu

ning andmevahetuse kirjeldamine ja kokku leppimine asjaomaste asutuste vahel. Selle kirjeldamisega tegeletakse aktiivselt ning sellele tuginevad kavandatavad infosüsteemide arendused Töötukassas ning Sotsiaalkindlustusametis. Andmekogude andmekoosseis ja andmevahetuse vajadused saavad lõplikult paika märtsikuus, selle baasilt kirjeldatakse seotud andmekogude põhimäärused ja seatakse infosüsteemide arendusülesanded.

3) Töövõime hindamise meetodika piloteerimine
Töövõime hindamise meetodika piloteerimine on juba alanud, koolitatud on pilootprojekti osalevad Töötukassa ning Sotsiaalkindlustusameti klienditeenindajad, samuti töövõime hindamist läbi viivad ekspertarstid. Hindamiste läbiviimisega alustatakse 19. jaanuarist ning piloteerimine lõppeb aprillis. Piloteerimise tulemusi analüüsitakse mais ning analüüsi tulemused avalikustatakse juunis. Hindamise meetodikale ja piloteerimise tulemustele tugineb ka hindamiste läbiviimist määratlev sotsiaalministri määrus, mille eelnõu esitatakse plaanide kohaselt kooskõlastusringile juuni lõpus.

4) Seaduste rakendamise alaste infopäevade ja koolituste läbiviimine
2015. a esimesel poolaastal viiakse läbi infopäevad potentsiaalsetele töövõime hindamise teenuse pakkujatele. Need on tervishoiuteenuse osutajad, kelle teadlikkust töövõime hindamise vajaduse ning võimaluste osas on plaanis suurendada ning kutsuda neid pakkuma oma teenuseid Töötukassa lepinguliste partneritena töövõime hindamisel.

Teise poolaastasse jääb Töötukassa ja Sotsiaalkindlustusameti töötajate koolitus töövõimetoetuse ja töövõime hindamise teemal, et valmistada asutuste töötajaid ette kavandatud muudatusi sujuvalt ellu viima 2016. aasta algusest. Samuti koolitatakse Töötukassa lepingulisi partnereid – arste, kes hakkavad töövõime hindamisi läbi viima jaanuarist 2016.

Lisaks toimub aasta jooksul mitmeid teavitussüritusi laiemale avalikkusele ja olulisemat teavet jagatakse lisaks meedia vahendusel.

5) Reformi tulemuste mõõtmine

Oktoobri lõpuks on plaanis üle vaadata reformiga seonduv tulemuste mõõtmise kava. Reformi tulemuste mõõtmise raamistik määratleb, mis perioodiga ja milliseid näitajaid jälgitakse, sh sisaldab nii üldiste näitajate arengu jälgimist (nt pikaajalise tervisekahjustusega inimeste tööhõive määr, eelarve kulutuste kokkuhoid jne) kui ka uute teenuste tulemuste analüüsimist.

6) Teavitustegevused ja kaasamine

Teavitustegevuste peamine eesmärk on viia reformi sujuvaks rakendamiseks piisav teave reformi sihtrühmade ja avalikkuseni. Tähtis on, et pikaajalise tervisekahjustusega inimesed saaksid piisavat ja asjatundlikku infot töövõime hindamise, töövõimetoetuse määramisega seonduvast, samuti uutest teenustest või muudatustest senistes teenustes. Samamoodi on oluline, et tööandjatele pakutavatest teenustest ja võimalustest jõuaks info tööandjani ning tööandjad neid võimalusi aktiivselt kasutama hakkaks. Samuti on oluline, et asjatundlik teave toetaks tööandjate ja laiema avalikkuse hoiakute muutumist avatumaks vähenenud töövõimega inimeste suhtes.

Pikaajalise tervisekahjustusega inimeste tulemuslik kaasamine töövõimereformi I etapi rakendamisesse on esmatähtis. Sihtrühma kaasamiseks paremate vormide ja viiside leidmiseks on nende esindajate ettepanekud ministeeriumi töövaldkonda väga oodatud jaanuari lõpuks.

Siiri Otsmann, Sotsiaalministeeriumi töövaldkonna nõunik

REUMATOLOOGI SOOVITUSED PSORIAASIHAIGELE

Ülemaailmse Psoriaasipäeva eel avaldas Eestis ilmuva venekeelse ajalehe „Zdorovje dlja vseh“ („Tervis kõigile“-*tõlk.*) toimetuse intervjuud meie hea koostööpartneri reumatoloog dr. elena Teder'iga.

Dr.Teder oli äsja naasnud Stockholmis toimunud rahvusvahelisel reumatoloogiakonverentsilt ning jagas palju infot psoriaasi- ja psoriaatilise artriidi kohta artiklis „Psoriaas ja tervislik elustiil“:

„Psoriaas mõjub negatiivselt mitte ainult haige füüsilisele tervisele kui ka psühhoemotsionaalsele seisundile.

Ühiskonnas koheldakse psoriaasihaiget tihtipeale eemaletõukavalt, viidates eeskätt sugulisel teel edasikantava haiguse sarnasusele. Seda enam peab haige olema raviarsti tähelepanu all ning püüdma vältida ulatuslikke ägestusi. Haiguse kerge vormi puhul kasutatakse lokaalset ravi, millega koos sobivad hästi veeprotseduurid meresoolaga. Haiguse talvise vormi puhul mõjub ravile hästi valguseteraapia. Süsteemse ravi puhul määrab arst haigele lisaks tugevaid ravimeid, millistel on toksiline mõju maksale ja neerudele. Haige peab siinkohal kontrollima regulaarselt vereanalüüsi. Uutest preparaatidest on maailmaturule tulnud bioloogilised ravimid. Need on vähetoksilised ja efektiivsed, kuid võivad omakorda pidurdada immuunsüsteemi ja tekitada kasvajate ja tuberkuloosi riski. Bioloogilisi ravimeid kasutatakse juhtudel kui teised klassikalised ravimeetodid enam ei toimi.

Kahjuks haigestumine psoriaasi maailmas kasvab, mistõttu pöörduvad haiged süsteemse ravi saamiseks aina rohkem dermatoloogide, reumatoloogide ja immunoloogide poole. Psoriaas häirib paljude siseorganite tööd: täheldatakse veresoonte kahjustusi, tekib bronhiaalne astma, kahjustub maks ja seoseid on ka tsöliaakiaga.

Õnneks saab ägestusi ära hoida paljudele juba tuttavate meetoditega. Nendeks on kerge dieet ja tervislik elustiil. Tuleb vähendada füüsilisi koormusi ja mõelda positiivselt. Dieet peab olema suunatud happelisuse tasakaalule organismis – rõhuasetus juurviljadele ning aurutamise viisil valmistatud mitterasvastele liha- ja kalasortidele. Süüa tuleb neid väikestes kogustes ja mitte vähem kui 4 korda päevas. Organismist toksiinide väljaviimiseks peab haige tarbima päevas piisava koguse puhast vett. Kuna 4 juhtumil 5-st tõuseb psoriaasihaigetel kusehappelisuse tase, siis on teretulnud gaasivabad aluselised mineraalveed. Me elame põhjakliimas ning seetõttu vajame D-vitamiini sisaldavat kalarasva. Igal hommikul tuleb manustada 1 spl. taimset õli (oliivi-, lina- või päevalilleõli).

Nende koostises olevad küllastamata rasvhapped viivad organismist halva kolesterooli välja.

Paneme südamele kõigile haigetele – õigeaegselt alustatud ravi peatab haiguse levikut ja tõsiste tüsistuste teket!“

Toimetus

KAS ON MÕISTUSETERA TÖÖVÕIMEREFORMIS?

Sellise pealkirjaga ilmus terviselehe „Zdorovje dlja vseh“ samas numbris intervjuu liidu juhatuse esimehe Georg Jurkanov'iga psoriaasi ja töövõime teemal. Eesti Psoriaasiliit on võtnud aktiivselt osa töövõimereformi ettevalmistamise protsessis ning tegevus jätkub ka järgnevatel aastatel.

Miks me toetame reformi?:

„Varasematel aastatel läbiviidud uuringute kohaselt tunneb 87% tööeas psoriaasihaigetest ennast töökohtadel pigem tõrjutuna. Koondamiste või töölepingute ülesütlemiste alla sattuvad tihtipeale inimesed, kellel puudub „kaubanduslik väljanägemine“. Kardetakse haiguse nakatavust ja halva tunde tekitamist teistele kaastöötajatele. Eelseisva reformi üks nurgakividest on haige terviseprobleemide käsitlemine tervikuna, koostöö tööandjaga ja töövõime õiglane hindamine. See peaks aitama paljude probleemide lahendamisele kaasa, kuid siin peame ise olema mõistlikud ja oma heaolule panustama“.

Haiget tuleb vaadelda tema võimete kohaselt tervikuna ja võimaldada täisväärtuslikult töötada:

„Töötervishoiuarst peaks tegema tihedamat koostööd abivajaja perearstiga. Osalist töövõimet omava isiku haridust ja oskusi hakatakse sobitama tema tervislikule seisundile ja muutustele tervise käitumises. Psoriaas ei ole sageli väliselt märgatav ning haige on sunnitud jääma töövõimetuslehele hoopis ägenenud suhkru- või mõne südamehaiguse tõttu. Pikaajalise ja kaasuva kroonilise haiguse korral on kasulik abivajaja sobivus ühele või teisele töökohale üle vaadata ning aidata leida uus. Aastaid juurutamise staadiumis olev e-tervise süsteem ei tööta veel tõhusalt sinna kantavate andmete nappuse tõttu. Lähitulevikus tuleb leida lahendus terviseandmete kiirele ja mugavale kättesaadavusele töötava patsiendi õiglaseks meditsiiniliseks hindamiseks“.

Keskendada tähelepanu rehabilitatsioonile:

„Täna on kombeks rääkida neljast puudeliigist: liikumispuudest, kuulmispuudest, nägemispuudest ja vaimupuudest. Siinkohal unustatakse tihtipeale asjaolu, et meie kõrval elab ja toetab maksusüsteemi veel viies kroonilisi haigeid ja tervisekahjustustega inimesi ühendav sektor.

Just see sotsiaalne grupp jääb enamjaol nii sotsiaalkindlustuse kui tööhõive süsteemi tähelepanust välja. Rehabilitatsioon peab olema suunatud töötava inimese võimete taastamisele ja tervisehäirete ennetamisele aga mitte varem saadud tervisekahjustuse või puude käsitlemisele. Nii ei saa me kunagi piisavalt rahalisi vahendeid, et maksutootjaid tõsiselt ravida ja puuet ennetada. Rahavoogusid tuleb õigesti suunata ja analüüsida.

Paljud tööeas haiged näevad ebaõiglust maksude jaotamise süsteemis ning on nõus minema kaasa reformiga, millele Euroopa Liit on eraldanud ligi 300 miljoni eurot. See on ajalooline moment., mis peaks tooma muutusi nii Eesti maksusüsteemis kui inimeste ja ametkondade mõtteviisis.

Kavandatav tööturuteenuste süsteem suunatakse eeskätt töötavate ja tööd otsivate inimeste jõudude taastamisele, kuid mitte nende eksisteerimisele. Elatised ja sotsiaalabi jäägu sotsiaalkindlustuse valdkonda“.

Suured tänud ajalehe „Zdorovje dlja vseh“ ajakirjanikele tähelepanu osutamise eest meie probleemidele!

Toimetus

MÕNED TALVISED TOIDUD

Peedi-kõrvitsasupp

Mahe püreeks tehtud köögiviljasupp.

Vaja läheb : 2 väiksemat peeti, 1 sibula, 250g kõrvitsat, 75 g cheddarjuustu,

500 ml köögiviljapuljongit, 1 sl kõrvitsaõli.

Kuumuta potipõhjas õli, lisa jämedalt hakitud sibul ja prae mõned minutid. Lisa puljong ja peedikuubikud. Keeda peet poolpehmeks ja lisa kõrvitsatükid. Keeda kuni aedviljad saavad pehmeks. Lisa tükeldatud juust ja valmista püree saumikseriga.

Meil endil cheddari juustu ja kõrvitsaõli ei olnud, siis kasutasime oliivõli ja suitsujuustu. Koos sibulaga panime potipõhja kaks tükeldatud küüslauguküünt. Maitsestamiseks kasutasime natuke kurkumi. Arvame, et sinna sobiks lisada ka natuke ingveri.

Praetud kõrvits

Sobib hästi kartulipüree juurde või niisama näksimiseks.

Vaja läheb: 500g kõrvitsat, 1 muna, 2 sl riivsaia, õli, soola.

Lõika kõrvitsast 1 cm paksused viilud (või pulgad), maitsesta soolaga ja lase umbes 15 minutit seista. Seejärel paneeri viilud muna ja riivsaia ning prae helepruuniks.

Avokaado-šokolaadikreem

Siidine ja maitsev magustoit.

Vaja läheb: 1 küps avokaado, 3 datlit, 3 sl naturaalselt kakaopulbrit, 50 g tumedat šokolaadi, 40 ml mandlipiima.

Kaunistamiseks kasutame külmutatud vaarikaid.

Sulata šokolaad vesivannis ja lase pisut jahtuda. Soojenda piim kehatemperatuurini. Lõika avokaado pooleks ja eemalda kivi. Kraabi avokaado sisu lusika abil koorest välja. Pane kõik ained anumasse ja valmista saumikseriga püree ühtlaseks kreemiks. Serveerimisel kata kausi põhi vaarikatega, tõsta kreem marjade peale ning kaunista mõne vaarikaga.

Naturaalse kakaopulbri puudumisel kasutasime jaanikaunapulbrit ehk kaarobipulbrit.

Talviste tervitustega, Ande ja Paul Lutsoja

TEATIS 2015.aasta LIIKMEMAKSUST



Eesti Psoriaasiliidu 2015.aasta liikmemaks on **6 eurot** (pereliikmemaks **8 eurot**).

Liikmemaks palume tasuda IBAN: EE101010052032580002 SEB pangas või sularahas kassasse.

Liikmemaksu tasumise tähtaeg on **31.märts 2015**.

NB! Allorganisatsioonide liikmeid palume tasuda liikmemaksu vastavate allorganisatsioonide arveldusarvetele.

Tulemas on järgmised üritused:

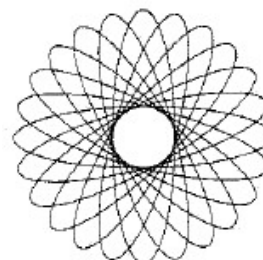
-  **07. veebruar 2015 – teabepäev Tallinnas Toompuiestee 10**
-  **14. märts 2015 – üldkogu koosolek ja sellele järgnev tervisepäev Viimsi Tervisekeskuses**

Teatame kurbusega, et meie hulgast lahkus ühingu liige



HELVE ÕUNPUU

1941 - 2014



EPSoL Tallinn 10137, Toompuiestee 10
kontakt tel. 50 52 455 Georg Jurkanov
56 466 069 Sirje Seerman (Viljandi)
53 313 463 Paul Liiv (Saaremaa)
E-mail: epsol@epsol.ee
Veebiaadress: www.epsol.ee
IBAN: EE101010052032580002