

Ketu 3/16 (88)

Eesti Psoriaasiliidu häälekandja

EESTI PSORIAASILIIDU 25. AASTAPÄEVA TÄHISTAMINE

26. märtsil 2016 pidas Eesti Psoriaasiliit oma pisikest aga armast 25. aasta juubelipidu Tallinnas Tallink Spa & Conference Hotellis. Kohal oli koos külalistega 86 inimest, sealhulgas Soome Psoriaasiliidu juhatuse esimees Yrjö Määttänen. Kauaaegseid liikmeid oli kokku 18 - see on puhas rõõm, mis annab lootust, et meil on koos tore ning meil on ühteoidev kogukond. Päeva eesvedajateks olid Georg ja Kirsti. Parajalt sisutihe päev algas Julia Kotšetkova, Ida-Tallinna Keskhaigla reumatoloogia arst-residendi loenguga "Psoriaatiline artriit. Uus aeg", mis heitis pilgu psoriaatilise artriidi ravile ja kliiniliste uuringute võimalustele tulevikus. Ettekanne oli ülevaatlik ja hariv ning pälvis tunnustust meie Soome külaliselt – neil olevat väga raske nii häid koolitajaid leida. Georg rääkis psoriaasiraviga seotud teenuste rahastamisest Eesti Haigekassa poolt ning info pärines 21.märtsil toimunud ümarlauast, kuhu arstina oli kaasatud reumatoloog dr. Piia Tuvik. Lootus paremale bioloogilise ja valgusravi rahastamisele peaks avanema selle aasta teisel poolel. Selleks peavad aga arstide erialaseltid tegema vastavaid taotlusi, mille kohaselt saab Haigekassa vahendid üle vaadata. KMT Lang&Barney OÜ tootesitleja Tiina Koidu rääkis Pierre Fabre loodud dermakosmeetika kontseptsioonist ning tootmise innovaatikast ja uutest toodetest probleemsele nahale. Kõik osalejad said firma poolt väikese kinkepaki testertoodetega. Eesti Töötukassa teenusteosakonna vanemspetsialist ja Eesti Vaegkuuljate Liidu juht Külliki Bode tutvustas uusi teenuseid erivajadustega inimeste töö toetamiseks. Ei puudunud ka suur kallistuste ring- jagasime välja väikesele juubeli numbrile kohaselt ka 25 tunnustust oma kauaaegsetele ja aktiivsematele liikmetele.

Tervitussõnadega esinesid Genadi Vaher Eesti Puuetega Inimeste Fondist, Mare Abner Eesti Puuetega Naiste Liidust ja mitmete ravimifirmade esindajad.

Soome Psoriaasiliidu juhilt saime teada, et Soomes psoriaasihaigete arv samuti kasvab, kuid liikmete arv liidus jääb juba aastaid samale tasemele – neid on 14000 ringis. Juhtkond vananeb, noored ei ole väga aktiivsed ning liidu juhtimine vajab uusi mõtteid ja püsivat rahastust. Georg sai rohkelt kallistusi, kingitusi ja tunnustust tehtud töö eestloodame, et see tõstab indu ka edaspidi Eesti Psoriaasiliidu eest seista! Peale pidulikku osa konverentsi saalis saime kosutava lõuna osalisteks ja maitsev pidutort sulas suus. Lõpetuseks nautisime veemõnusiid veekeskuses, kus juttu jätkus kauemaks.

Kirsti Haabsaar

RAHVUSVAHELINE KONVERENTS LISSABONIS

17.-19. juunil toimus Portugali pealinnas Lissabonis järjekordne IFPA (Maailma psoriaasi organisatsioonide assotsiatsioon) kokkusaamine, kus muuhulgas valiti juhatus järgneva kolmeks aastaks. Psoriaasi põeb maailmas 100 miljonit inimest ja diskrimineerimine on endiselt väga suur. Näitena toodi, et HIV positiivseid mõistetakse rohkem kuna selle haigusega on inimkonda rohkem haritud. Suureks probleemiks on kõrgevererõhutõbi kuna numbrid on kahekordistunud. Raviefekti saavutamiseks on oluline haiguse varajane avastamine, mis tagaks parema elukvaliteedi ja välistaks kaasuvate tüsistuste teket. Paraku aga paljudes maades pole praktiline ravi üldse kättesaadav. Seega *lobby*töö oma tutvusringkonnas või töökohas on endiselt väga oluline edastamiseks sõnumi meie olemasolust ja vajadustest.

Hetkeks on IFPA'ga liitunud 53 maad. Psoriaas on globaalne terviseprobleem, sellest räägiti erinevate maade liitude tegemiste tutvustamisel, samuti toimusid huvitavad töötod. Mina sattusin töögruppi Austraalia, Vietnami, Kolumbia, Horvaatia, Filipiinide, Venezuela ja Venemaa esindajatega. Ülesandeks oli valida välja üks maa meie töörühmast, kelle probleeme ja võimalikke lahendusi me hakkaksime lahkama. Minule selgus, et Eesti on küll väike riik, kuid meie info kättesaadavus ja teadlikkus psoriaasist on väga hea.

Meie arstid on psoriaasi osas väga hästi koolitatud ja teavad kuidas haigeid aidata. Näiteks Vietnami suureks miinuseks on väga halb infoallikuvus, maakohtades puudub praktiliselt televisioon ning ainukeseks infoallikas on raadio. Maakohtades ei ole pädevaid arste, pädevamad jäävad suurlinnadesse, kuid ka nendest ei ole paljud haiguse olemasolust üldse teadlikud. Tänu Vietnami psoriaasiliidule, kes oma esindajat IFPA konverentsile saatis, saavad nad palju uut informatsiooni maailmast ja edastavad seda kohaliku kogukonnale, mille järgi võib väita, et hetkel on sealsed patsiendid rohkem haritud kui arstid. Töörühm leidiski, et esmalt on vaja harida Vietnami arste, otsides rahastamist erinevate projektide kaudu ja kutsudes kokku rahvusvahelist konverentsi ravivõimalustega hästi kursis arstide osavõtuga. Maakohtades aga saaks infot edastada otse inimeselt inimesele, koputades uksele ja suheldes vahetult. Internetiühendus on Vietnamis peaaegu olematu ning jääb vaid suurlinna piiridesse. Samuti on inimesed vaesed ja võimalus arsti juurde minekuks puudub. Puudub haigekassa ning inimene peab kindlustuse ise ostma.

Analoogsed töötoad toimusid mitmes grupis ja andsid hea ülevaate erinevate riikide probleemidest. Lõpuks pandi kõik paberile ja esitati kokkuvõtte.

Nagu sai enne mainitud, on meil siin väikeses armsas riigis kõik isegi väga hästi. Hetkel saab bioloogilist ravi 105 patsienti, arstid on abivalmid ja pidevalt täiendavad ennast. Psoriaasahaiged saavad Eestis igati kõrgetasemelist ravi.

Kirsti Haabsaar

MIDA TOOB TÖÖEALISTELE PUUDEGA INIMESTELE 1. JUULI 2016 TÖÖVÕIMEREFORMI VAATES?

*Anneli Habicht, Eesti Puuetega Inimeste Koja tegevjuht
Regina Salmu, Sotsiaalkindlustusameti kommunikatsiooninõunik*

Töövõimereformi käivitumise ajal kehtib korraga nii vana kui uus meetodika. Et muudatustest oleks lihtsam aru saada, selgitame ja toome näiteid, kes, kuhu ja millal peab pöörduma.

1.07.2016 käivitub töövõimereformi teine etapp, mis muudab töövõime ja puude raskusastme tuvastamise meetodikat. Senised töövõime kaotuse protsendid asenduvad uues süsteemi järk-järgult kaheastmelise süsteemiga: osaline töövõime ja puuduv töövõime. Senise töövõimetuspensionini asemel hakatakse määrama töövõime toetust, mille suurus alates 1.07.2016 on osalise töövõime korral 192 ja töövõime puudumisel 337 eurot kuus. Kui uue hindamise tulemusena tuvastatakse senisel töövõimetuspensionäril osaline töövõime, kuid varasem töövõimetuspension ületab uut toetust, siis säilitatakse toetus varasema töövõimetuspensionini määras. Seda tingimusel, et inimene oli püsivalt töövõimeetuks tunnustatud kestusega vähemalt kaks aastat ja töövõime hindamise taotlus on töötukassale esitatud tähtaegselt. *Näiteks kui teile on praegu määratud 90%-ne töövõimetuse kestusega alates 01.03.2015 kuni 30.04.2017 ning te saate praegu töövõimetuspensionini 286 eurot kuus, kuid peale uut hindamist määratakse teile osaline töövõime, ei hakka te saama uut toetust 192 eurot kuus vaid varasema pensioniga võrdset toetust ehk ikka 286 eurot kuus.* Seega pole vaja karta toetuse vähenemist uues süsteemis. Uusi töövõimetoetusi hakatakse sarnaselt vanaduspensionidele kord aastas indekseerima. Osalise töövõimega isikul on õigus töövõimetoetusele juhul, kui ta täidab aktiivsuse nõudeid: töötab, õpib või on töötuna arvele võetud töötukassas.

Kuidas töövõimet hinnatakse ja puude raskusastet tuvastatakse?

Töövõime hindamiseks on õigus kõigil Eestis elamisõigust omaval inimestel, kes on tööealised (16-aastased kuni vanaduspensioniealised). Töövõime hindamine hakkab põhinema rahvusvahelisel klassifikatsioonil, mis mõeldakse, kas inimene mingi funktsioonihäire tõttu ei saa teha tööd, õppida, suhelda või teha töötamisega seotud igapäevaelu toiminguid (näiteks ei saa töötada või õppida ilma spetsiaalse abivahendita või keskkonnakohanduseta, läbida jalgsi pikemaid vahemaid, kasutada ühistransporti jms).

Puude raskusastme tuvastamisel võetakse arvesse inimese: tervises seisund; tegevusvõime; kõrvalabi, juhendamise ja järelevalve vajadus, mis on suurem inimese eakohasest abivajadusest ja mis esineb vaatamata tehniliste abivahendite kasutamisel; elukeskkond; rehabilitatsiooniplaani olemasolu korral selles ettenähtud tegevused.

Puude raskusaste jääb endiselt kolm: sügav puue, raske puue ja keskmine puue. Puude raskusaste tuvastatakse töörealisele puudega inimesele kestusega kuni viis aastat, kuid mitte kauemaks kui vanaduspensionieani. Kui töörealisel inimesel on tuvastatud puuduv töövõime kuni vanaduspensionieani, võib ka puude raskusaste tuvastada kuni vanaduspensionieani.

Kellele ja millal uus metoodika kehtima hakkab ?

- Inimesed, kellel on määratud töövõimekaotuse protsent või invaliidsusgrupp tähtajatult, jätkavad töövõimetuspensionini saamist kuni vanaduspensionieani.
- Inimesed, kellele on määratud töövõime kaotuse protsent ja kelle korduvekspertiisi tähtaeg saabub vahemikus 1.07 kuni 31.12.2016., peavad töövõimetuse korduvhindamiseks pöörduma kuni 2016. aasta lõpuni veel Sotsiaalkindlustusametisse (SKA). *Näiteks kui teie püsiva töövõime kaotuse otsus kehtib kuni 10.10.2016., siis pöördute korduvekspertiisiks endiselt SKA-sse ning teil hinnatakse töövõimetust senise metoodika alusel.*
- Inimesed, kellele on määratud töövõime kaotuse protsent ja kelle korduvekspertiisi tähtaeg saabub 1.01.2017. või hiljem, saavad töövõimetuspensionini kuni tähtaja lõpuni. *Näiteks kui teil on püsiv töövõime ja puude raskusaste tuvastatud SKA poolt kestusega kuni 31.03.2018, jätkab SKA töövõimetuspensionini ning puuetega inimeste sotsiaaltoetuse maksmist määratud summas kuni 31.03.2018. Juhul kui soovite taotleda kordusekspertiisi, siis tuleb teil esitada uus taotlus Eesti Töötukassasse (edaspidi töötukassa) või SKA-sse otsusel märgitud korduvekspertiisi tähtaja jooksul, kuid mitte hiljem kui 31.03.2018. Enne taotluse esitamist 6 kuu jooksul tuleb pöörduda oma pere- või eriarsti vastuvõtule ja informeerida arsti, et plaanite esitada töövõime hindamise taotluse.*

- Alates 1.07.2016 saavad esmakordselt töövõime hindamist taotlevad inimesed teha seda töötukassas. *Näiteks puudega lapsed, kellel täitub 16 eluaastat peale 1.07.2016 või töörealised, kes tervise püsiva halvenemise tõttu pöörduvad esmakordselt töövõime hindamisele. Ka esmased taotlejad peavad olema käinud 6 kuu jooksul enne taotluse esitamist oma pere- või eriarsti vastuvõtul.*

Kuidas taotlusi esitada ?

Elektroonselt on võimalik taotlust esitada töötukassa iseteenindusportaali kaudu või saata taotlus e-posti teel digiallkirjastatuna töötukassasse või SKA-sse. Lisaks saab taotluse saata kasutades postiteenust. Taotlusi saab esitada ka töötukassas või SKA-s kohapeal.

Taotlust täitma asudes...

Varuge täitmiseks piisavalt aega, u 1-1,5 h. Kirjeldage oma seisundit ja võimekust vastavalt tegelikkusele, arvestades igapäevategevusi ja toimetulekut. Ärge aimake küsimust ette vaid lugege see tähelepanelikult läbi. Abivahendi olemasolul arvestage soorituse kirjeldamist koos abivahendiga. Küsimustele vastates tuleb arvestada, et tegevus peab olema sooritatav:

- tavapärasel mõistes ohutult - tegevus ei tohi olla teostatud ülisuure pingutusega;
- piisavalt hästi ja nii tihti kui vajalik - tegevust peab olema võimalik korrata kohe pärast selle lõpetamist või väikese ajavahemiku möödumisel, see ei tohi kaasa tuua nii suurt kurnatust, et peale üht korda rohkemaks jõudu ei jätku;
- mõõduka aja vältel - tegevus peab olema sooritatav mõistliku aja jooksul. Mõistlik tähendab, et tegevus võtan enam-vähem kaks korda niipalju aega, kui see võtaks tervisekahjustuseta inimesel;

- vastusevariante "seisund on muutlik" tuleks kasutada siis, kui vastava tegevuse tegemine mõnikord on võimalik ja mõnikord mitte. Kui seisund on muutlik, tuleb täpsustuste lahtris võimalikult selgelt kirjeldada, milline on taotleja tegevuste suutlikkus nõu peal ja milline nõu halval peal (heal perioodil/halval perioodil), kui sageli esineb enesetunde halvenemist.

Kuidas tehakse otsus

Töövõime hindamise ja puude raskusastme tuvastamise otsus põhineb ekspertarsti poolt koostatud hinnangul inimese tervise seisundi kohta. Hinnangut antakse kas ainult dokumendipõhiselt või lisaks sellele kohtub inimesega ka ekspertarst. Dokumendipõhine ekspertiis viiakse läbi inimese poolt täidetud taotluse andmete, Tervise infosüsteemist või taotleja arstilt saadud terviseandmete ning vajaduse korral ekspertarsti poolt teistele spetsialistidele või arstidele esitatud täiendavate päringute alusel. Visiidipõhine ekspertiis viiakse läbi olemasolevate dokumentide ja taotlejaga silmast silma kohtumise põhjal. Seda aga vaid juhul kui olemasolevate dokumentide ja andmete põhjal ei ole piisava täpsusega võimalik töövõimet hinnata või esitatud andmed on vastuolulised.

Lisainfot saate:

Sotsiaalkindlustamet: tel. 6121360 või lühinr. 16106
www.sotsiaalkindlustusamet.ee/puuetega-inimestele/
 Eesti Töötukassa: tel. 15501 www.tootukassa.ee/toovoimereform

TEATIS 2016.aasta LIIKMEMAKSUST

Eesti Psoriaasiliidu 2016.aasta liikmemaks on **6 eurot** (pereliikmemaks **8 eurot**).

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

Liikmemaksu tasumise tähtaeg oli **31.märts 2016**.

NB! Allorganisatsioonide liikmeid palume tasuda liikmemaksu vastavate allorganisatsioonide arveldusarvetele.

Tulemas on järgmine üritus:

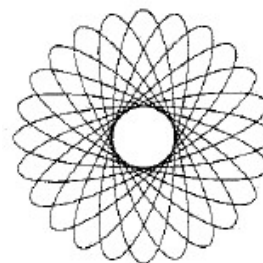
☞ **EESTI PSORIAASILIIDU PUHKEPÄEVAD Saaremaal 19.-21. augustil 2016a.**

VALGUSRAVI

Telliskivi tn.1 Perearstikeskuses Tallinnas

Eesti Psoriaasiliidu liikmetele 2,50 €/ seanss, teenindatakse liikmekaardi ettenäitamisel.

Esmase külastamise puhul on vajalik raviarsti soovitus valgusravi protseduuri osas.



EPsOL Tallinn 10137, Toompuiestee 10
 kontakt tel. 50 52 455 Georg Jurkanov
 56 466 069 Sirje Seerman (Viljandi)
 53 303 702 Veronika Allas (Saaremaa)
 E-mail: epsol@epsol.ee
 Veebiaadress: www.epsol.ee
 IBAN: EE101010052032580002