

Dementsus – meie kõigi ühine väljakutse

René Randver

*hoolekande osakonna nõunik,
sotsiaalministeerium*

Terje Bachmann

koolitusspetsialist, Tervise Arengu Instituut

Mari Rull

*integreeritud teenuse ja
sotsiaalhoolekande fookusvaldkonna juht,
Dementsuse Kompetentsikeskus*

Nii teenuseosutajal kui ka teenuse korraldajal on oluline olla teadlik dementsuse olemusest ning mõjust inimesele ja tema lähedastele. Tuleb teha endale selgeks teenused, mis võiksid abivajajatele sobida, ning õppida tundma ka täiendavaid võimalusi, kuidas tuua kvaliteetsed teenused ja hoolekanne dementsusega inimestele ja nende lähedastele lähemale.

Rahvastikuprognoside kohaselt tõuseb väga eakate inimeste (80aastaste ja vanemate) osakaal Eesti elanikkonnas 2016. aasta 5,1%lt 2030. aastaks 7,1%le. 65aastased ja vanemad inimesed moodustavad siis rahvastikust veerandi ja 2060. aastaks juba 30% (Sotsiaalministeerium 2016).

Eaga suureneb tõenäosus haigestuda mitmesugustesse haigustesse. 2015. a seisuga elas WHO andmetel maailmas pea 50 mln dementsusega inimest. Iga 20 aastaga see arv pea kahekordistub. Prognoositakse, et aastaks 2030 on selliseid inimesi 75 mln ja 2050. aastal veidi üle 130 miljoni. Kasv puudutab peamiselt madala ja keskmise sissetulekuga riike (Prince jt 2015), nende hulka kuulub ka Eesti.

Veel mõne aasta eest räägiti Eesti tervishoius ja hoolekandes dementsusest väga vähe. Samas leiti juba 2007. aastal Eestis läbi viidud uuringus, et osa dementsusega inimeste pereliikmete muredest on sarnased, teisalt aga on mured erinevad, sõltuvalt haiguse raskusastmest, pere materiaalistest võimalustest, tugivõrgustikust, elukohast

ja peresisestest suhetest (Saks jt 2007). Kõigi pereliikmete ühiseks vajaduseks leiti olevat see, et ühiskond neist hooliks, neile oleks tagatud kvalifitseeritud tervishoiu- ja hoolekandetöötajate abi ja hooliv suhtumine ning teabe ja teenuste kättesaadavus. Leiti ka, et dementsusega inimestele teenuste pakkumisel on suureks probleemiks kõikvõimalike ressursside nappus (rahastus, kvalifitseeritud personal, teenuste puudumine ja/või kättesaamatus). Ressursside nappusest tulenevalt on raskem arendada ja osutada uusi ja spetsialiseeritud teenuseid, dementsusega inimesi tõrjutakse teenusteturult, personal on koolitamata, füüsiline keskkond ei vasta nende vajadustele ning ilmneb mitmesuguseid probleeme õendus- ja arstiabiga.

Murekohti on teisigi. Kindlasti vajavad tuge dementsusega inimese lähedased. Pered eelistavad hooldada abi vajavaid pereliikmeid võimalikult kaua kodus, kuid vajavad selleks oskusteavet, tugisüsteeme jm abi.

Kiiret lahendust nõuab see, et meil ei ole piisavalt vajalikke teenuseid:

päevahoiuteenust pakutakse ebapiisavalt ja hoolekandeesutuste ruumid pole alati dementsusega inimeste vajadustele sobilikud. Samuti on kõigil osapooltel puudus teadmistest ja oskustest, kuidas dementsusega inimest tõhusalt aidata.

Ka kohalike omavalitsuste poolt korraldatavad koduteenused ei vasta alati dementsuse diagnoosiga inimeste ja nende lähedaste vajadustele. Oluline on, et inimene saaks turvaliselt ja võimalikult kõrge elukvaliteediga elada oma kodus nii kaua kui võimalik. Dementsuse diagnoos ei tähenda automaatselt hooldekodusse paigutamise vajadust. Mitmes Euroopa Liidu liikmesriigis elab enamik dementsusega inimesi oma kodus. Tänu hästi korraldatud teenustele on nende põhivajadused seal kaetud ja turvalisus tagatud.

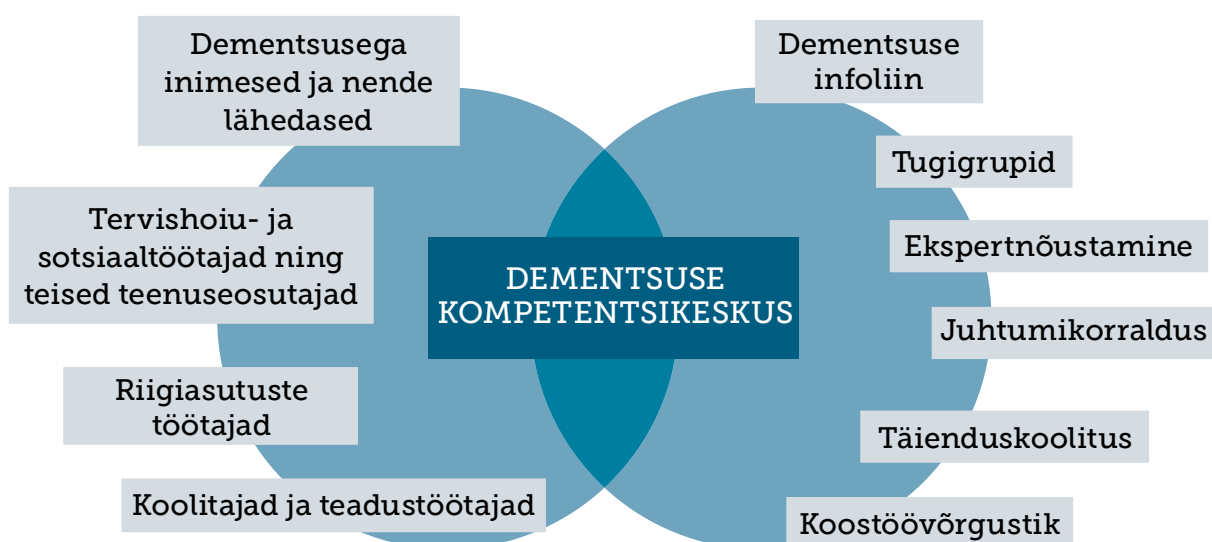
Terviklik tugisüsteem eeldab ka tervishoiualaseid meetmeid: ennetust ja riskide maandamist, diagnostikat, diagnoosijärgset tuge, sh nii dementsust põhjustava haiguse ja kaasuvate haiguste asjakohast ravi kui

ka tegelemist haiguse kulgu mõjutavate teguritega.

Järgnevalt vaatame, millised abimeetmed Eestis ülalkirjeldatud muresid praegu leevendavad.

Dementsuse Kompetentsikeskus

7. septembril 2018 allkirjastasid sotsiaalministeerium, MTÜ Elu Dementsusega, SA Viljandi haigla, SA Tallinna Diakooniahaigla ja Tartu Tervishoiu Kõrgkool koostöölepingu Dementsuse Kompetentsikeskuse asutamiseks. Kompetentsikeskuse ülesanneteks on võrgustikutöö korraldus, tõenduspõhiste teadmiste, meetodika ning heade praktikate kogumine ja levitamine, erialane koolitus ning tugiteenuste arendamine. Teenuseosutajad saavad keskuselt nõu sobivate töövõtete kasutamise, teenuste käivitamise ja arendamise, elukeskkonna kohandamise ning keerulisemate juhtumite lahendamise asjus.



Joonis 1. Dementsuse Kompetentsikeskuse sihtgrupid ja planeeritavad tegevused

Joonisel 1 (lk 15) on näidatud Dementsuse Kompetentsikeskuse sihtgrupid ja tegevused, mida keskus ellu viib, et järk-järgult liikuda dementsusesõbralikuma ühiskonna poole.

Tänaseks on juba avatud dementsuse infoliin, kust saavad nõu ja tuge küsida kõik inimesed ja asutused, kellel on vaja teavet ja tuge lahenduste leidmisel, mis parandaksid kõigi asjaosaliste elukvaliteeti. Tuge saab pakkuda tänu kompetentsikeskusesse koondunud organisatsioonide teadmiste ja kogemustele. Kompetentsikeskus pakub nõustamist ja koolitust nii neile, keda dementsus isiklikult puudutab, kui ka KOV töötajatele, tervishoiu- ja sotsiaalteenuste osutajatele ja valdkonna õppe- ja teadusasutustele. Infot jagades ja juhtumipõhist võrgustikutööd tehes viib keskus kokku eri osapooled.

Dementsuse infoliini (tel 644 6440), veebipõhise nõustamise (e-posti aadressil info@eludementsusega.ee) ning dementsusega inimeste ja nende lähedaste tugigruppide kaudu loob keskus kontakte kõigi asjaosalistega. Kodanikelt ja spetsialistidelt kogutud info põhjal jagab keskus soovitusi oma kodulehel www.eludementsusega.ee, korraldab täienduskoolitust ja teeb ettepanekuid poliitika kujundamiseks.

Dementsusega inimeste omaste tugigrupid tegutsevad üle Eesti.

Koos valdkonna õppe- ja teadusasutustega arendab kompetentsikeskus tõendus- ja rahvusvahelise hea praktika baasil tervishoiu ja sotsiaalhoolekande tasemeõppekavasid. Keskuse visioon on kasvada abivajajate, kohalike omavalitsuste, teenuseosutajate ning sotsiaalministeeriumi usaldusväärseks partneriks ja jätkusuutlike lahenduste vahendajaks. Keskuse meeskond ootab, et ühendust võtaksid kõik, kes vajavad tuge või nõu, ja ka need, kes töötavad

dementsusega inimeste ja nende lähedaste inimväärse elu heaks, sest koos saab leida murele parima lahenduse.

Täpsem info on kodulehel www.eludementsusega.ee/dementsuse-kompetentsikeskus.

Teenuste arendamist toetavad tegevused

Nii sel kui järgnevatel aastatel on riigil plaanis tuua sotsiaalvaldkonda lisarahastust. Valitsus kiitis 2018. a detsembris heaks sotsiaalministeeriumi **pikaajalise hoolduse korralduse lahendustepanekud**. Neile vastavalt plaanitakse omavalitsustes edasi arendada kodus elamist toetavaid teenuseid, pakkuda omastehooldajatele suuremat tuge ja vaadata üle omavalitsuste sotsiaalkaitse rahastus, sh inimeste omaosalus sotsiaalteenuste eest tasumisel. Loodav pikaajalise hoolduse süsteem hõlmab nii lapsi, tööelasi kui eakaid (Sotsiaalministeerium 2018).

Avatud taotlusvoorud pakuvad võimalusi dementsusega inimeste ja nende lähedaste heaolu ja igapäevast toimetulekut parandavate teenuste arendamiseks ja füüsilise keskkonna kohandamiseks.

Euroopa Sotsiaalfondi poolt rahastatava meetme „Tööturul osalemist toetavad hoolekandeteenused” tegevuse 2.2.1 „Eakatele, erivajadustega ja toimetulekuraskustega inimestele ning nende pereliikmetele töölesaamist toetavad hoolekandeteenused” kaudu on kohalikud omavalitsused saanud taotleda rahalist toetust hoolduskoormust leevendavate teenuste, nt päevahoiu või ajutise ööpäevaringse hoolduse arendamiseks ja pakkumiseks. Täiendada saab ka juba toimivaid teenuseid (nt koduteenust), et need paremini vastaksid dementsusega inimeste ja nende lähedaste vajadustele. Kaks taotlusvooru (nn **KOV voo**) on alates 2016. aastast läbi viidud, kolmas voo on plaanis

avada 2019. aasta esimeses kvartalis.

Tõhus abi dementsusega inimestele ja nende lähedastele eeldab loovate ja nutikate teenuslahenduste rakendamist. Tänavu saab ESF **innovatsioonivooru** vahendusel taotleda toetust ka abivajajate ja nende lähedaste toimetulekut parandavate uudsete lahenduste (st nii toodete kui teenuste) arendamiseks ning kasutusele võtmiseks. Näiteks saab taotleda rahastust koduteenuse kaasajastamiseks uudse info- ja kommunikatsioonitehnoloogilise abivahendi kasutuselevõtuks (nt kukkumisandur, GPS-süsteem, digitaalne päevaplaneerija vm).

Eesmärgiks on innustada nii omavalitsusi, riigiasutusi kui era- ja kolmandat sektorit looma lahendusi, mis vähendavad hoolduskoormust, annavad omastehoolijatele tagasi eneseteostuse võimaluse, aitavad erivajadustega inimestel paremini iseseisvalt toime tulla ja ühiskonnaelus osaleda. Lisainfo on leitav Innove kodulehelt: www.innove.ee/eurotoetused/taotlejale/.

Hoolekandeamutuste teenusekohtade kohandamine

Hoolekandeamutuses üldhooldusteenustel olevate dementsusega inimeste igapäevast toimetulekut ja heaolu mõjutab lisaks hooldusteenuse kvaliteetsele pakkumisele ka **asutuse füüsiline keskkond**, mis peab arvestama dementsusest tingitud erivajadustega, toetama inimeste iseseisvust ja tagama turvalisuse.

Sotsiaalministeeriumi poolt 2015. aastal tehtud kaardistusest selgus, et üldhooldusteenuse osutajate sõnul puudub hoolekandeamutustes sobiv füüsiline keskkond teenuse pakkumiseks dementsusega inimestele. Uuringu järgi on nii sobiva füüsilise keskkonna kui ka kvalifitseeritud personali puudumine olnud ühed

peamistest põhjustest, miks dementsusega inimesi teenusele ei võeta. Eriti keeruline oli teenuseosutajate sõnul tagada iseseisvalt liikuvate inimeste järelevalvet. Seetõttu on dementsusega inimeste jaoks teenuseosutajate valik oluliselt piiratum kui teistel hooldust vajavatel inimestel.

Selgitamaks välja, milliseid töid tuleb sobiva füüsilise keskkonna kohandamiseks teha (st milliste tööde tegemiseks rahalist toetust anda), tellis sotsiaalministeerium eksperdianalüüsi (Heinmets jt 2018). Ekspertide ülesanne oli rahvusvahelisele heale praktikale ja teadusuuringutele toetudes ja kümne Eesti hoolekandeamutuse kogemuse ning olukorra baasil pakkuda välja dementsusega inimestele sobivaid füüsilise keskkonna kohanduste lahendusi.

Leiti, et füüsiliselt aktiivsete dementsusega inimeste kukkumise ja kadumise oht on märkimisväärne, nad vajavad võrreldes dementsuseta eakatega sagedasemat järelevalvet ning igapäevase toimetuleku toetamist. Oluline on keskkonna kohandamisel arvestada inimese põhivajadustega, mida inimene ei pruugi suuta ise piisavalt selgelt väljendada. Turvalisust tagavate tegevuste rakendamine ja tehnoloogia kasutamine võib suurendada inimeste iseseisvust ning vähendada hooldajate muret ja koormust klientide ohutuse tagamisel ning seeläbi vähendada ebasoodsate ohjeldusmeetmete rakendamist. Ehkki selliste abivahendite kasutamisel on palju eeliseid, on ka riske. Meeles tuleb pidada, et tehnoloogiliste abivahendite kasutamine ei asenda inimkontakti. Samuti tuleb teada, et abivahendid on vaid üheks komponendiks hoolduse korraldamisel, mille abil saab parandada inimeste turvalisust ja heaolu ning toetada igapäevast toimetulekut.

Detsembris 2018 kuulutas sotsiaalministeerium välja taotlusvooru

teenuseosutajatele teenusekohtade kohandamiseks, et need sobiksid nii ööpäevase kui päevase üldhooldusteenuse pakumiseks dementsusega inimestele. Toetust saab taotleda hoolekandeesutuste õueala ja sisekeskkonna kohandamiseks ja vajalike vahendite soetamiseks.

- ♦ **Turvalisust** aitavad tagada näiteks nutikad sein- ja laevalgustid, kaasaskantavad andurid, positsioneerimisseadmed ja alarmisüsteemid.

- ♦ **Igapäevast toimetulekut** toetab ruumides orienteerumist ja ruumide otstarbekat kasutust selgitav viida- ja märgistussüsteem, samuti ka digitaalsed kalenderkellad ja erinevad kommunikatsioonivahendid.

- ♦ **Elukvaliteeti** aitab säilitada nt mingi ala, ruumi või ruumiosa kujundamine koos tarvikutega (nt „elutoa” või „aianurga” mudel). Hooldekodu on paljudele viimaseks elukohaks, mistõttu on oluline perekeskus. Vaja on hubaseid ja koduseid nurki, kus inimesed saaksid omavahel suhelda, ajalehti lugeda, raadiot kuulata või televiisorit vaadata, segamatult vestelda, lauamänge mängida või ristsõnu lahendada, väärikalt oma pereliikmeid, sõpru ja tuttavaid vastu võtta. Kui töötajatele ja elanikele on sisse seatud ka ühine puhkeala, annab see töötajatele ka parema ülevaate elanike päevastest tegemistest.

- ♦ Tasub mõelda **mitmete alaeasmärkide ühendamisele ehk terviklahendustele**. Struktureeritud päevakava ja tegevustesse kaasatus aitab dementsusega inimesel säilitada oma oskusi ja õppida uusi, hoida head meeolu ning luua toetavaid suhteid, mis hõlbustavad elumuutustega kohanemist. Turvaline ja meeldiv kodune elukeskkond vähendab stressi ja lahkumissoovi. Täendusrikas ja võimetekohane tegevus vähendab rahutust ja ekslemist ning aitab hoida korrapärast ööpäevarütmi.

Taotlusvooru rahaline kogumaht on 1 500 000 eurot, mille abil on plaanis kohandada kokku kuni 943 teenusekohta. Maksimaalne toetus ühe taotleja kohta on 100 000 eurot. Taotlejal on võimalik kohandusi kavandades teha koostööd Dementsuse Kompetentsikeskusega. Täpsem info on sotsiaalministeeriumi kodulehel: www.sm.ee/et/uritus/hoolekandeesutustele-avaneb-demensusega-inimeste-teenusekohtade-kohandamiseks-taotlusvoor.

Pilootkoolitus hoolekandeesutuste töötajatele

Hoolekandeesutuses elavale dementsussündroomiga inimesele ja tema lähedastele on oluline, et asutuse juhtidel ja klienditöötajatel oleksid asjakohased teadmised ja oskused.

Tervise Arengu Instituut koostas 2018. aastal koos asjatundjate töörühmaga 10 moodulist koosneva õppekava, milles on ühendatud teoreetiline ja praktiline õpe. Sügisesel koolitusel osales 12 inimest kuuest Eesti hoolekandeesutusest – Kärusüdamekodust, Muhu Hooldekeskusest, Koeru Hooldekeskusest, Benita Kodust, Avitar Viiratsi Hooldekeskusest ja Rannapere Pansionaadist.

Koolitus hõlmas järgmisi teemasid: täiskasvanud õppija motiveerimine; dementsussündroomi diagnoosimine ja ravi; kliendi tausta tundmaõppimine; kliendi vastuvõtuprotsess; hooldusplaani koostamine; tööetika ja lähedaste kaasamine; kliendiga kontakti loomine ja suhtlemine; aktiveerimine ja igapäevase toimetuleku toetamine; probleemse käitumise ennetamine erinevate tegevuste kaudu, sobivad meetodid; ergonoomika; väärikas elukaare lõpp ja leinatöö; hooldaja eneseabi. Kõigi teemade puhul oli arvestatud dementsuse

spetsiifikaga, et pakkuda osalejatele nende igapäevatoos võimalikult palju asjakohaseid teadmisi ja oskusi.

Igale kahepäevasele koolitusmoodulile järgnes kodutöö, mille raames pidid koolitusel osalejad viima oma asutuses läbi vähemalt 1,5tunnise kestusega õppepäeva.

Igas asutuses toimus 10 sisekoolitust ning lisaks 12-le koolitusel osalenule sai dementsusealaseid teadmisi ka 132 sisekoolitusel osalenud hoolekandeaasutuse töötajat. Koolitusel osalejate sõnul on programmis osalemine andnud neile põhjalikud dementsusealased teadmised. Samuti andis koolitus piisava ettevalmistuse, et jagada dementsusealaseid teadmisi oma asutuse töötajatele, mis aitas tõsta asutustes pakutava teenuse kvaliteeti. Osalejad olid valmis jätkama asutuse sisekoolitajatena.

Dementsuseteemaliste koolitustega hoolekandeaasutustele jätkatakse ka 2019. aastal. Programmi elluviimise ja järgmiste koolituste toimumisaegadega saab kursis olla Tervise Arengu Instituudi kodulehe vahendusel: www.tai.ee. Koolituse väljatöötamist ja läbiviimist toetab Euroopa Sotsiaalfond meetme „Tööturul osalemist toetavad hoolekandeteenused” kaudu.

Osapoolte võimestamisest terviklike lahendusteni

Paranema peab ka haiguste ennetamine ja ravi kättesaadavus. Elukvaliteeti aitab paremini säilitada dementsuse **varajane avastamine ja diagnoosimine**. Alzheimeri tõbi on kõige sagedasem dementsussündroomi põhjus (üle 60% juhtudest) ning sellesse haigestumine suureneb seoses rahvastiku vananemisega (Prince jt 2015).

Eestis ei ole vastavaid uuringuid läbi viidud, kuid WHO 2012. aasta andmete põhjal võib Eestis olla dementsusega inimesi ligikaudu 13 000 või enamgi (Tanna

2013), samas võib Alzheimer Europe'i 2012. a andmetel neid olla pea 22 000 (Alzheimer Europe 2013).

Alzheimeri tõbe põdevad inimesed vajavad igapäevases tegevuses eri valdkondade spetsialistide abi. Kaasata tuleb nii tervishoiu- kui ka sotsiaalvaldkonna spetsialistid, sh- pere- ja eriarstid, kliinilised psühholoogid, logopeedid, füsio- ja tegevusterapeutid, õed, sotsiaaltöötajad, tegevusjuhendajad jpt.

Möödunud aasta märtsis avaldas Eesti Haigekassa **Alzheimeri tõve diagnostika- ja ravijuhendi**. Ravijuhend selgitab dementsusega seotud probleeme ja pakub teenuseosutajatele nende käsitlemiseks tõenduspõhiseid lahendusi. Ravijuhendiga kaasneb ka **patsiendijuhend** dementsusega inimestele ja nende lähedastele. Mõlemad on kättesaadavad www.ravijuhend.ee veebileheküljelt.

Veebilehekülj **Dementsus.ee**, mis loodi juba 2016. a. sügisel, on samuti mõeldud kasutamiseks eelkõige dementsussündroomiga inimestele ja nende lähedastele. Kodulehel on teavet dementsussündroomi kohta ja praktilisi nõuandeid dementsusega toime tulemiseks. Vajalikku teavet võib sealt saada ka teenuseosutaja. Kodulehekülje löid dementsusega inimestega ja nende lähedastega töötavad spetsialistid.

Kokkuvõtteks

Kunagi varem pole Eestis dementsus ja sellega seotu olnud nii suure tähelepanu all. Lisaks teenuste täiendavale riiklikule rahastusele vajame ka inimkeskset teenuseosutamist ning tõenduspõhiseid ja omavahel integreeritud uudseid lahendusi abivajajate heaolu ja igapäevase toimetuleku parandamiseks.

Sotsiaalministeerium teeb dementsuse teemal tihedat koostööd mitmete rahvusvaheliste organisatsioonidega (nt Alzheimer

Europe, OECD ja WHO).

Kuna soovime võimaldada dementsusega inimestel elada võimalikult kaua oma kodus ning ennetada lähedaste hoolduskoormuse tõusu, peame töötama välja tõhusaid lahendusi ja mõtlema inimkeskselt juba täna. Inimesi ei tohi jätta abita, perekonnaseadusele ja rahapuudusele viitamine ei õigusta murede ignoreerimist. Nii teenuseosutajal

kui ka teenuse korraldajal on oluline olla teadlik dementsuse olemusest ning mõjust inimesele ja tema lähedastele. Tuleb teha endale selgeks teenused, mis dementsuse korral võiksid abivajajatele sobida, ning õppida tundma ka täiendavaid võimalusi, kuidas tuua kvaliteetsed teenused ja hoolekanne dementsusega inimestele ja nende lähedastele lähemale. **S**

Viidatud allikad

- Alzheimer Europe.** (2013). The prevalence of dementia in Europe. www.alzheimer-europe.org/Policy-in-Practice2/Country-comparisons/2013-The-prevalence-of-dementia-in-Europe/Estonia. (1.02.2019).
- Heinmets, H.-S., Rull, M., Varik, M., Niilo, L., Bachmann, T., Sild, M.** (2018). Hoolekandeametuse dementsusega inimeste füüsilise keskkonna kohandamise ekspertanalüüs. MTÜ Elu Dementsusega. http://media.voog.com/0000/0042/3679/files/Ekspertanalüüs_fyüsilise_keskkonna_kohandamiseks_EluDementsusega2018.pdf. (30.01.2019).
- Prince, M., Wimo, A., Guerchet, M., Ali, G. C., Wu, Y. T., Prina, M.** (2015). The global impact of dementia. *World Alzheimer Report*, 1–82. www.alz.co.uk/sites/default/files/conf2016/pl12-martin-prince-the-global-impact-of-dementia.pdf. (30.01.2019).
- Saks, K., Võrk, E., Tammaru, M., Tiit, E.-M.** (2007). Dementsusega inimeste hooldamise probleemid ja hooldusteenuste arendamise vajadus Eestis. Uuringu kokkuvõte. www.egga.ee/DEMENTSUSEGA_ISIKUTE_VAJADUSED_KokkuvotePikk.pdf. (30.01.2019).
- Sotsiaalministeerium.** (2016). Heaolu Arengukava 2016–2023. www.valitsus.ee/sites/default/files/content-editors/arengukavad/heaolu_arengukava_2016-2023.pdf. (30.01.2019).
- Sotsiaalministeerium.** (2018). Minister Iva: inimene peab vajalikku abi saama oma kodus või selle lähedal. www.sm.ee/et/uudised/minister-iva-inimene-peab-vajalikku-abi-saama-oma-kodus-voi-selle-lahedal. (30.01.2019).
- Tanna, S.** (2013). Alzheimer Disease and other Dementias Background Paper 6.11. www.who.int/medicines/areas/priority_medicines/BP6_11Alzheimer.pdf (30.01.2019).