



Miks on vajalik interdistsiplinaarne rehabilitatsioon?



**KRISTI
REMBEL-
TÕNISSON**
tegevjuht
Activitas OÜ

Rehabilitatsiooniteenuseid vajavad nii täiskasvanud kui ka lapsed koos peredega – inimesed, kellel on püsivad tervisemured ja kellel on vaja mitme spetsialisti samaaegset tuge. Interdistsiplinaarne rehabilitatsioon lähtub arusaamast, et inimese tervis ja toimetulek ei ole ühe eriala küsimus: füüsiline tervis, vaimne heaolu, sotsiaalne olukord ja töövõime on tihedalt seotud ning ühe spetsialisti sekkumisest ei piisa sageli püsivate muutuste saavutamiseks (1).

Koostöös tegutsev meeskond – näiteks füsioterapeut, psühholoog, tegevusterapeut ja sotsiaaltöötaja – näeb tervikpilti ning pakub lahendusi, mis toetavad inimest igapäevaelus, töötamisel või õpingutes märksa tulemuslikumalt kui eraldiseisvad teenused (2, 3). Sama kehtib ka laste kohta, kelle arengut mõjutavad üheaegselt motoorsed, kognitiivsed, emotsionaalsed ja sotsiaalsed tegurid ning kellel tõhus tugi eeldab eri spetsialistide koordineeritud koostööd.

Eestis on sellise tervikliku lähenemise vajadus suur: Sotsiaalkindlustusameti andmetel elab siin ligikaudu 100 000 vähenenud töövõimega inimest (4) ning Eesti Puuetega Inimeste Koja hinnangul umbes 155 000 puudega inimest (5), mis tähendab, et pea iga kümnes tööealine vajab tervise tõttu kohandusi või toetavaid teenuseid. Ilma õigeaegse ja koordineeritud rehabilitatsioonita süvenevad sageli töövõime vähenemine, igapäevaelu raskused, vaimse tervise probleemid ning pidurdub laste areng, suurendades perede koormust ning kas-

vatades tervishoiu- ja sotsiaalkulusid. Interdistsiplinaarne rehabilitatsioon aitab neid riske ennetada ja vähendada, pakkudes terviklikku tuge nii täiskasvanutele kui ka lastele.

Tervikpilt ja järjepidevus

Rehabilitatsioonimeeskonna esimene samm on kaardistada koos kliendi või tema perega mured ja vajadused ning seada takistused tähtsuse järjekorda. Sisuliste sekkumiste käigus kohandavad spetsialistid ülesanded vastavalt inimese võimetele, küsides regulaarselt tagasisidet. Oluline on, et sekkumiste sagedus ja intensiivsus vastaks sellele, mida inimene parasjagu jõuab ja vajab.

Praktikas võib see tähendada näiteks seda, et füsioterapeut keskendub liikumisvõime parandamisele, psühholoog toetab ärevuse vähendamist ning sotsiaaltöötaja aitab lahendada töö- või pereelu korralduslikke takistusi. Lastega on lähenemine mänguline ja arengut toetav, näiteks logopeedi, tegevusterapeudi ja eripedagoogi koostöö, kus üks toetab lapse kõne arengut ja eneseväljendust, teine sensorseid oskusi ja kolmas õpioskusi, et laps saaks koolis paremini hakkama.

“Ilma õigeaegse ja koordineeritud rehabilitatsioonita süvenevad sageli töövõime vähenemine, igapäevaelu raskused, vaimse tervise probleemid ning pidurdub laste areng, suurendades perede koormust ning kasvatades tervishoiu- ja sotsiaalkulusid.



iStock

Kogu rehabilitatsiooniprotsessi vältel ollakse kliendi kõrval, et ta ei jääks oma muredega üksi ning säilitaks motivatsiooni ja järjepidevuse. Jälgitakse inimese igapäevaelu, tööd, õpinguid pikema aja jooksul. See annab meeskonnale tervikliku pildi inimese olukorrast ja võimaldab kohandada toetust vastavalt sellele, mis parasjagu toimub. Kui kliendi töökoormus suureneb, vähendatakse sekkumiste intensiivsust. Kui lapsel on koolis keerulisem periood, keskendutakse rohkem emotsionaalsele toele ja eneseregulatsioonile.

Vahel ei ole üks rehabilitatsioonitsüklil piisav eesmärkide saavutamiseks või tekivad uued suunad, milles vajatakse tuge. Tagasipöörduvate klientide eelis on see, et nende varasem toetusvajadus ja võimekus on meeskonnale juba teada ning kliendil või lapsevanemal on varasema kogemuse põhjal lihtsam

sõnastada oma ootusi ja anda sisulist tagasisidet.

Näiteks võib täiskasvanu esimesel rehabilitatsioonitsüklil saada aimu, millised töövaldkonnad on tema tervisele sobivad, ning tegeletakse paralleelselt töövõime arendamisega, kuid uues tsüklis on ta valmis astuma järgmise sammu – alustama töötusandmeid või kandideerima töökohtadele. Lapsel võib muutuda keskkond: lasteaiast kooli liikumine

nõuab teistsuguseid oskusi ja teistsugust tuge. Järjepidev koostöö võimaldab jätkata sealt, kus pooleli jääd, ilma et peaks alustama nullist.

Oluline on ka rehabilitatsioonilt saadud teadmiste ja oskuste järjepidev kasutamine nii teenuse ajal kui ka pärast selle lõppu. See aitab kinnistada vajalikke oskusi ja vähendada tagasilanguse riski. Olgu selleks füsioterapeudi õpetatud kehalised harjutused, tegevusterapeudi

“Kogu rehabilitatsiooniprotsessi vältel ollakse kliendi kõrval, et ta ei jääks oma muredega üksi ning säilitaks motivatsiooni ja järjepidevuse.

päevaplaani järgimine või psühholoogi antud praktilised võtted sotsiaalärevusega toimetulekuks. Uute oskuste baasil suureneb inimese iseseisvus ning ta suudab rehabilitatsiooni lõppedes saadud teadmiste ja oskustega iseseisvalt jätkata. Samuti on oluline, et inimene õpiks ise märkama, kui tema vaimne või füüsiline seisund hakkab halvenema, ning kasutab õpitud tööriistu tagasilanguse pidurdamiseks või küsib abi.

Interdistsiplinaarne rehabilitatsioon on selgelt tulemuslikum kui ühekordne, koordineerimata teenus. See põhineb pikemal ja vahetumal koostööl kliendi ja tema perega, võimaldades spetsialistidel mõista inimese tegelikke vajadusi ning pakkuda sihipäraselt tuge ilma ressursse raiskamata. Samuti saab kaasata ja teha koostööd inimest ümbritseva võrgustikuga, olgu selleks perekond, töökollektiiv, kool, perearst või kohalik omavalitsus, et saaksime kõik liikuda ühes suunas.

Kuidas toetab rehabilitatsioon toimetulekut eri vanuserühmades?

Rehabilitatsioon ei ole protsess, mis muudab kroonilised tervisemured olematuks. Me ei saa ära võtta seljavalu, ärevust, autismispektri eripärasid ega kroonilisi liigesehaigusi. Küll aga saame anda inimesele oskused ja strateegiad, mis aitavad tal oma tervise paremini toime tulla, sümptomeid juhtida ja igapäevaelu või töötamist stabiilsemalt korraldada.

Järgnevalt on toodud praktikast mõned näited, mis kirjeldavad, kuidas rehabilitatsioonimeeskond toetab toimetulekut eri vanuserühmades.

Seljavalu ja ärevusega toimetulek tööelus

Activitase tööeliste klientide seas on kõige sagedasemad tervisemured tugi- ja liikumiselundkonna haigused (alaseljavalu, diskiprobleemid, artoos, reumatoidartriit ja teised põletikulised liigesehaigused, traumajärgsed seisundid), südame-veresoonkonna haigused, rasvtõbi, ärevushäired, depressioon, bipolaarne häire, kohanemishäired, aktiivsus- ja tähelepanuhäire (ATH) ning autismispektri häire. Need diagnoosid põhjustavad sageli piiranguid füüsilisel koormustaluvusel, liikumisel, seismisel,

“Rehabilitatsioon ei ole protsess, mis muudab kroonilised tervisemured olematuks, küll aga saame anda inimesele oskused ja strateegiad, mis aitavad tal oma tervise paremini toime tulla, sümptomeid juhtida ja igapäevaelu või töötamist stabiilsemalt korraldada.

istumisel, käelistel tegevustel, keskendumisel, tööülesannete planeerimisel, stressiga toimetulekul, suhtlemisel, motivatsiooni hoidmisel ning tööpäeva rütmi järgimisel.

Tööealine klient, kellel on krooniline alaseljavalu koos ärevusega, kogeb nii füüsilisi kui ka vaimseid raskusi. Valu tõttu on tal keeruline pikalt ühes asendis töötada, tõsta või teha korduvaid liigutusi. Ärevus süvendab valu tajumist, tekitab muret tööülesannete täitmise pärast ja vähendab keskendumisvõimet.

Rehabilitatsioonis toetab klienti mitme spetsialisti koostöö. Füsioterapeut aitab tugevdada keretüve lihaseid, parandada liikuvust, kohandab töökohta, soovib abivahendeid ning õpetab ergonomilisi tööasendeid ja säästvaid töövõtteid, mis aitavad valu ja koormust vähendada.

Psühholoog toetab klienti ärevusega toimetulekul – aitab märgata ärevust käivitavaid olukordi, mõista, kuidas ärevus ja valu teineteist mõjutavad, ning õpetab eneseregulatsiooni tehnikaid, mis aitavad vähendada pinget ja parandada keskendumist.

Kogemusnõustaja pakub tuge inimesena, kes on ise sarnase olukorraga kokku puutunud, see aitab kliendil tunda, et ta ei ole oma muredega üksi, ning annab praktilisi nippe toimetulekuks.

Tegevusterapeut aitab kohandada tööülesandeid ja tööpäeva rütmi, toetab planeerimisoskusi ning õpetab strateegiaid, mis aitavad keskenduda, vähendada ülekoormust ja hoida tööpäeva jooksul stabiilset energiat.

Kui füüsiline, vaimne ja töökorralduslik toimetulek paranevad samaaegselt, suureneb inimese võime jätkata töötamist.

Lapsed: parem toimetulek koolis ja kodus

Activitase lastest kliendid on sageli autismispektri häire, ATH, kõneprobleemide, ärevuse, depressiooni, õpiraskuste või luu-lihaskonnahaigustega. Nende seisunditega kaasnevad sageli keerukad sotsiaalsete olukordade mõistmisel ja nendes käitumisel, suhete loomisel ja hoidmisel, keskendumisel, kõne mõistmisel ja enda väljendamisel, motivatsioonil, õppimisel, käelistel tegevustel, liikumisel ning igapäeva- ja mängutegevustel. Rehabilitatsiooni eesmärk ei ole lapse terviseseisundi muutmine, vaid tema toimetuleku parandamine.

Näiteks laps, kellel on raskusi keskendumisega, õpib tegevusterapeudi toel kasutama strateegiaid, mis aitavad tal ülesandeid alustada ja lõpuni viia. Autismispektri häirega laps vajab selgemaid juhiseid, visuaalset tuge ja kindlat päevakava, et koolipäev oleks talle ette teada ja turvaline.

Psühholoog aitab lapsel mõista oma tundeid ja käitumist, eripedagoog toetab õpioskusi ning sotsiaaltöötaja nõustab vanemaid ja õpetajaid, kuidas last igapäevaselt paremini toetada. Lapse terviseseisund ei muutu, kuid tema toimetulek paraneb – ta saab paremini hakkama õppimise, suhtlemise ja eneseregulatsiooniga.

Interdistsiplinaarne meeskond – spetsialistide rollid tööalasel ja sotsiaalsel rehabilitatsioonil

Interdistsiplinaarne rehabilitatsioon tugineb sellele, et erinevad spetsialistid toetavad inimest oma pädevuse piires. Kuigi rollid võivad kattuda, on tööalases ja sotsiaalses rehabilitatsioonis rõhuasetused erinevad. (Tabel 1)

Milleks rehabilitatsioon on mõeldud?

- **Tööalane rehabilitatsioon.** Tööalane rehabilitatsioon on mõeldud tööalastele, kellel on vähenenud töövõime ning kelle tervis mõjutab töötamist, töö leidmist või õppimist. Teenus

“Rehabilitatsioonile suunamine on põhjendatud, kui terviseprobleem mõjutab inimese töövõimet, õppimist või igapäevaelu rohkem, kui tavapärane ravi üksi suudab lahendada, ning täidetud on eeltingimus, kus töörealisel inimesel on tuvastatud vähenenud töövõime ning lapsel ja pensioniealisel puue.

- toetab töövõime säilitamist, taastamist või suurendamist.
- **Sotsiaalne rehabilitatsioon.** Sotsiaalne rehabilitatsioon on mõeldud lastele, täiskasvanutele ja pensioniealistele, kellel on tervise või puude tõttu raskusi igapäevaeluga toimetulekul. Teenuse eesmärk on toetada iseseisvust, arengut ja igapäeva-
oskusi.

Tabel 1. Spetsialistide rollid tööalases ja sotsiaalses rehabilitatsioonis

Spetsialist	Tööalane rehabilitatsioon	Sotsiaalne rehabilitatsioon
Sotsiaaltöötaja	<ul style="list-style-type: none"> • Kaardistab tööalase olukorra, motivatsiooni ja toimetuleku. • Aitab suhelda tööandjaga ja selgitada töökoha kohandamise võimalusi. • Toetab tööle naasmist või töötamist. • Lahendab sotsiaalseid ja majanduslikke takistusi. 	<ul style="list-style-type: none"> • Hindab igapäevaelu toimetulekut ja sotsiaalset olukorda. • Toetab peret ja korraldab teenuseid. • Aitab vähendada sotsiaalset isolatsiooni. • Toetab lapsevanemaid igapäevaelu korraldamisel.
Füsioterapeut	<ul style="list-style-type: none"> • Hindab ja arendab füüsilist võimekust, mida inimene vajab töötamiseks. • Õpetab ergonomikat. • Kohandab töökohta. • Soovitab abivahendeid. 	<ul style="list-style-type: none"> • Arendab ja hindab füüsilist võimekust, mida on vaja igapäevaelus ja liikumisel. • Toetab mootorset arengut. • Soovitab abivahendeid ja kodukohandusi. • Aitab vähendada kukkumiskrisi.
Tegevusterapeut	<ul style="list-style-type: none"> • Hindab tööülesannete täitmise võimet. • Õpetab ajaplaneerimist ja tööharjumusi. • Soovitab töökoha kohandusi. • Toetab töörolli taastamist. 	<ul style="list-style-type: none"> • Arendab igapäevaoskusi. • Toetab laste sensoorse töötluse ja peenmotoorika arengut. • Kohandab kodukeskkonda. • Õpetab eneseregulatsiooni.
Psühholoog	<ul style="list-style-type: none"> • Toetab vaimset tervist ja motivatsiooni. • Aitab vähendada ärevust ja depressiivsust. • Arendab suhtlemisoskusi töökohal. • Toetab töörolli taastamist. 	<ul style="list-style-type: none"> • Toetab emotsionaalset heaolu. • Aitab toime tulla stressi ja käitumisraskustega. • Toetab peret lapse kasvatamisel. • Arendab toimetulekuoskusi.
Kogemusnõustaja	<ul style="list-style-type: none"> • Jagab taastumiskogemust. • Toetab tööle naasmise protsessi. • Aitab hoida motivatsiooni. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pakub emotsionaalset tuge. • Aitab toime tulla igapäevaelu väljakutsetega. • Toetab enesejuhtimist.
Loovterapeut	<ul style="list-style-type: none"> • Aitab vähendada stressi ja ärevust. • Toetab keskendumist ja eneseregulatsiooni. • Suurendab enesekindlust. 	<ul style="list-style-type: none"> • Toetab emotsioonide väljendamist. • Arendab sotsiaalseid oskusi. • Sobib hästi lastele.
Eripedagoog	<ul style="list-style-type: none"> • Toetab õppimisoskusi ja kognitiivseid tööoskusi. • Aitab planeerida tööülesandeid. • Sobib eriti noortele. 	<ul style="list-style-type: none"> • Arendab õpioskusi ja tähelepanu. • Toetab koolis toimetulekut. • Kohandab õppimiskeskonda.
Logopeed	<ul style="list-style-type: none"> • Toetab suhtlemisoskusi tööolukordades. • Parandab kõne selgust. • Õpetab alternatiivseid kommunikatsioonivahendeid. 	<ul style="list-style-type: none"> • Arendab kõne ja keele oskusi. • Toetab sotsiaalset suhtlust. • Aitab vähendada suhtlemisraskusi. • Õpetab alternatiivseid kommunikatsioonivahendeid.
Õde	<ul style="list-style-type: none"> • Selgitab tervise mõju töövõimele. • Nõustab tervisekäitumise osas, k.a toitumine. • Toetab krooniliste haigustega töötajaid. 	<ul style="list-style-type: none"> • Selgitab tervise seisundit ja selle mõju igapäevaelule. • Nõustab raviskeemi järgimisel. • Toetab peret tervisega seotud küsimustes.
Arst	<ul style="list-style-type: none"> • Hindab tervise seisundit ja töövõimet. • Annab soovitusi töökoha kohandamiseks. • Suunab täiendavatele uuringutele. 	<ul style="list-style-type: none"> • Hindab tervise seisundit ja selle mõju igapäevaelule. • Annab soovitusi meeskonnale ja perele. • Toetab pikaajalist toimetulekut.

Tabel 2. Kokkuvõttev tabel perearstile ja pereõele, kuhu inimene suunata

Sihtgrupp	Tingimus	Teenuse liik	Kuhu suunata?
Lapsed ja noored (kuni 16)	Tuvastatud puue	Sotsiaalne rehabilitatsioon	Sotsiaalkindlustusamet
Pensioniealised	Tuvastatud puue	Sotsiaalne rehabilitatsioon	Sotsiaalkindlustusamet
Töörealised	Osaline töövõime + töötab / õpib / on töötuna arvel	Tööalane rehabilitatsioon	Töötukassa
Töörealised	Puuduv või osaline töövõime + ei tööta/õpi	Sotsiaalne rehabilitatsioon	Sotsiaalkindlustusamet
Töörealised	Puuduv töövõime + töötab	Valikuliselt kas sotsiaalne või tööalane rehabilitatsioon	Sotsiaalkindlustusamet või töötukassa
Töörealised	Haigusleht ≥ 61 päeva	Tööalane rehabilitatsioon	Töötukassa

Tabel 3. Teekond sotsiaalsel ja tööalasel rehabilitatsioonis

Etapp	Sotsiaalne rehabilitatsioon (Sotsiaalkindlustusamet)	Tööalane rehabilitatsioon (Töötukassa)
1. Algus	Klient või lapsevanem esitab taotluse Sotsiaalkindlustusametile.	Klient võtab ühendust Töötukassaga.
2. Hindamine	Sotsiaalkindlustusamet hindab igapäevaelu raskusi ja toetusvajadust.	Töötukassa hindab töövõimet ja tööalaseid vajadusi.
3. Teenusevajaduse otsus	Sotsiaalkindlustusamet otsustab teenuse vajaduse.	Töötukassa otsustab teenuse vajaduse.
4. Teenuseosutaja valik	Klient valib ise teenuseosutaja Sotsiaalkindlustusameti partnerite seast.	Klient valib ise teenuseosutaja Töötukassa partnerite seast.
5. Plaani koostamine	Koostatakse rehabilitatsiooniplaan (lapsed) või tegevuskava (täiskasvanud).	Koostatakse tööalane tegevuskava.
6. Teenuse osutamine	Mitme eriala spetsialistid toetavad igapäevaelu ja arengut ning õpinguid.	Mitme eriala spetsialistid toetavad töövõimet ja tööle naasmist või töötamist või õpinguid.
7. Vahehindamine	Vajadusel täpsustatakse eesmärke ja tegevusi.	Vajadusel täpsustatakse tööalaseid eesmärke ja tegevusi.
8. Teenuse lõpetamine	Teenuseosutaja teeb kokkuvõtte ja soovitusi.	Teenuseosutaja teeb kokkuvõtte ja soovitusi tööelus jätkamiseks.

KUIDAS OTSUSTADA, KUMBA TEENUST INIMENE VAJAB? Üldpõhimõtted

- Lapsed ja pensioniealised → sotsiaalne rehabilitatsioon.
- Töörealised, kes töötavad või õpivad osalise töövõimega → tööalane rehabilitatsioon.
- Töörealised, kes ei tööta ega õpi → sotsiaalne rehabilitatsioon.
- Haigusleht ≥ 61 päeva → tööalane rehabilitatsioon.

Kuhu suunata?

- Tööalane rehabilitatsioon → Töötukassa (osaline töövõime, töörealine, tööle naasmise või töötamise vajadus või töötab, aga oht on tervise tõttu töö kaotada).
- Sotsiaalne rehabilitatsioon → Sotsiaalkindlustusamet (lapsed, pensioniealised, töörealised mittetöötavad inimesed). (Tabel 2)

Millal on rehabilitatsioon eriti vajalik?

Rehabilitatsioonile suunamine on põhjendatud, kui terviseprobleem mõjutab

inimese töövõimet, õppimist või igapäevaelu rohkem, kui tavapärane ravi üksi suudab lahendada, ning täidetud on eeltingimus, kus töörealisel inimesel on tuvastatud vähenenud töövõime ning lapsel ja pensioniealisel puue.

Olukorrad, kus suunamine on eriti oluline:

- töövõime vähenemine või raskused tööelus püsimisel,
- igapäevaeluga toimetuleku halvenemine,
- lapsel arengulised või käitumisraskused,
- psüühikahäirega inimene vajab mitme eriala tuge,
- tööle naasmise või õppimise toetamise vajadus,
- pensioniealise iseseisvuse vähenemine. (Tabel 3)

Rehabilitatsioonimeeskonna ning perearsti ja pereõde koostöö

Rehabilitatsiooniprotsessi käigus võib selguda, et kliendil on lisaks vaja tervishoiusüsteemi tuge, näiteks täiendavaid

uurimusi, eriarsti konsultatsiooni või raviplaani muutmist. Sellistes olukordades teeme tihedat koostööd perearsti ja pereõega: julgustame klienti esmas tasandile pöörduma või võtame vajadusel ise ühendust.

Perearstil ja pereõel on oluline roll märgata, kui üksikteenustest ei piisa ning terviseprobleemidega kaasnevad sotsiaalsed takistused, töövõime vähenemine või puue. Sellisel juhul saab perearst suunata inimese otse rehabilitatsioonimeeskonna poole, kus toetatakse klienti sobiva teenuse taotlemisel. Vajadusel saab tervishoiu- ja rehabilitatsiooniteenuseid pakkuda paralleelselt, vaadates inimese olukorda tervikuna ja keskendudes katmata vajadustele.

Kasutatud kirjandus

1. World Health Organization. Integrated Care Principles. <https://www.who.int>
2. OECD. Health at a Glance 2025: OECD Indicators. Paris: OECD Publishing; 2025 Nov 13. <https://doi.org/10.1787/8f9e3f98-en>
3. European Agency for Special Needs and Inclusive Education. Multidisciplinary Support Approaches. <https://www.european-agency.org>
4. Sotsiaalkindlustusamet. Töövõime statistika. Tallinn: Sotsiaalkindlustusamet. <https://sotsiaalkindlustusamet.ee/asutus-uuised-ja-kontakt/praktiline-teave/statistika>.
5. Eesti Puuetega Inimeste Koda. Puudega inimeste arv ja ülevaated. Tallinn: Eesti Puuetega Inimeste Koda. <https://epikoda.ee/sihtgrupid/uhiskonnale/statistika/>

Pereõde

AKTUAALNE

Pereõde kui
esmatasandi
raviteekonna
juht

+ MED24 AJAKIRI EESTI PEREÕDEDELE MÄRTS 2026

PERSOON

**LIIS
SAARMETS:**
soovin, et
pereõde oleks
enesekindel,
iseseisev ja
usaldusväärne
spetsialist

- Urogünekoloogiast pereõdedele
- Geriaatrilise patsiendi käsitus ja haprussündroom
- Tablettide purustamine ja poolitamine

