

Geriaatrilise abi osutamine erialadeüleses meeskonnas: hetkeolukord ning väljakutsed geriaatrie ja sotsiaaltöötajate õppes

Helgi Kolk

Eesti Geriaatrie Seltsi president

TÜ Kliinilise meditsiini instituut, geriaatria kaasprofessor

TÜ Kliinikumi Palliatiivravi osakond, vanemarst-õppejõud

Tartu, 2026

Teemad

- Geriaatria ja gerontoloogia õpe arstiteaduse ja sotsiaaltöö erialadel 2026
- Kuidas me siia oleme jõudnud ehk ajaloost
- Geriaatria ja palliatiivse ravi õppe arendamine

Geriaatria õpetamine Tartu Ülikoolis 2026

- **Arstiteaduse põhiõpe**
„Sissejuhatus geriaatriasse“
alates 2018

4.aasta sisehaiguste programmis

1 EAP = 13 tundi audit.+ 13 tundi
iseseisvat õpet, sellest

1 praktikum palliatiivne ravi (al.
2020)

- **Residentuur**

**„Sisehaigused geriaatria
lisaerialaga“** alates 2011

Residentuur kokku 5 aastat, sellest
6 kuud geriaatria

5 residentide õppes, 2 lõpetanud

Eriarstliku eriala ja õppebaaside puudumine

Sotsiaaltöö õpe Eesti kõrgkoolides 2026

Tallinna Ülikool BA „Sotsiaaltöö eakatega“ (valikaine)- teoreetiline õpe vajaduste hindamisest, praktikat ei ole.

2014–2024 oli "Sotsiaaltöö eakatega" 4-6 EAP BA kohustuslik aine (28-36 kontakttundi), enam ei ole õppekavas

Magistriõppes oli „Sotsiaaltöö gerontoloogia“, enam ei ole õppekavas
Sotsiaaltöö doktoriõpe alates 1997. (Andmed Reeli Sirotkina'lt)

Tartu Ülikool, Pärnu kolledž – „Sotsiaaltöö ja rehabilitatsiooni korraldus“ 180EAP, 3-aastat, sessioonõpe; geriaatriat ega gerontoloogiat ei ole õppekavas eraldi välja toodud

Tartu Ülikooli Ühiskonnateaduste instituut- mitmed BA ja magistri programmid, näit. „Kogukondade arendamine ja sotsiaalne heaolu“; „Inimesekeskne sotsiaalne innovatsioon“ jne., geriaatriat ega gerontoloogiat õppekavades ei leidnud

Kutseõpe hooldustöötajatele tervishoiu kõrgkoolides

Hooldustöötaja õppekava

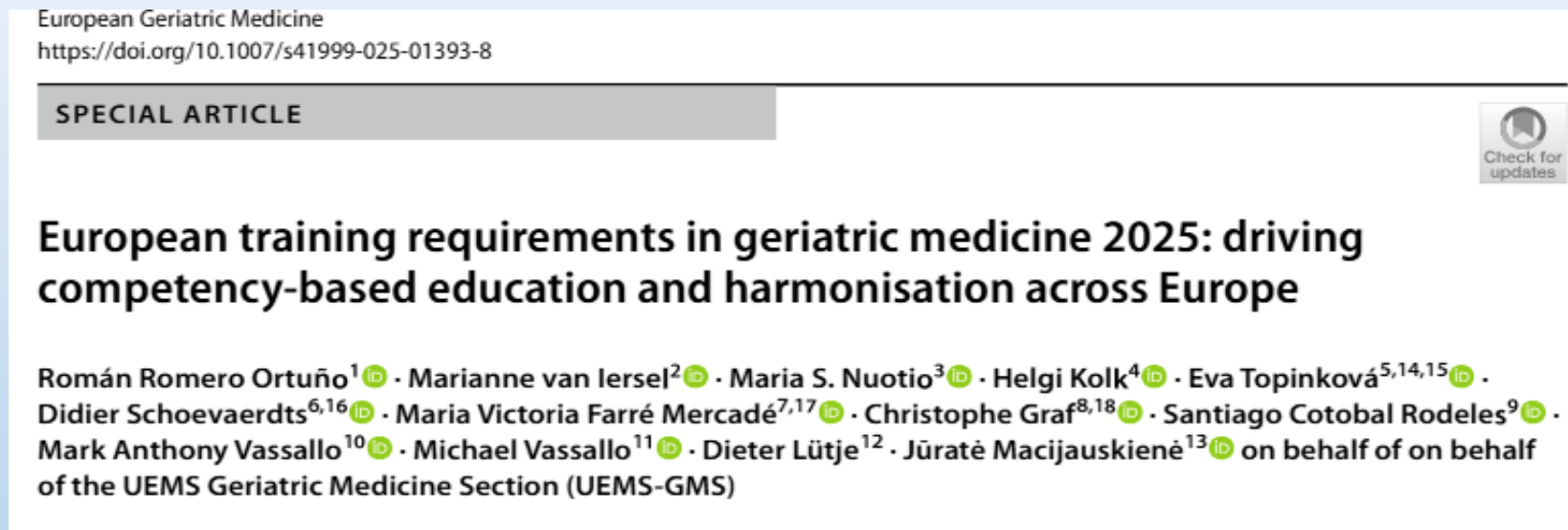
- Tartu Tervishoiu Kõrgkool
- Tallinna Tervishoiu Kõrgkool (2025)

Töö eakatega	4 EKAP	vajadusi ja võimalusi. • Abistab ja juhendab eakat igapäevaelus toimetulekul, toetades inimese iseseisvust ning enesekontrolli. • Abistab eakat suhtlemisel lähedastega kasutades suhtlemiseks vajalikke ja sobivaid kommunikatsioonivahendeid.
--------------	--------	--

Suhtlemine, juhendamine ja meeskonnatöö korraldamine	6 EKAP	• Suhtleb abivajaja ja tema võrgustikuga lähtuvalt abivajaja profiilist, kultuuritaustast ja maailmavateist. • Ennetab ja lahendab probleeme lähtuvalt abivajajast ja tema võrgustikust, kasutades selleks sobivaid suhtlemisviise ja tehnikaid. • Planeerib ja korraldab meeskonnatööd arvestades meeskonna eripära ning abivajaja vajadusi.
--	--------	---

Geriaatria õpe Euroopas 2026

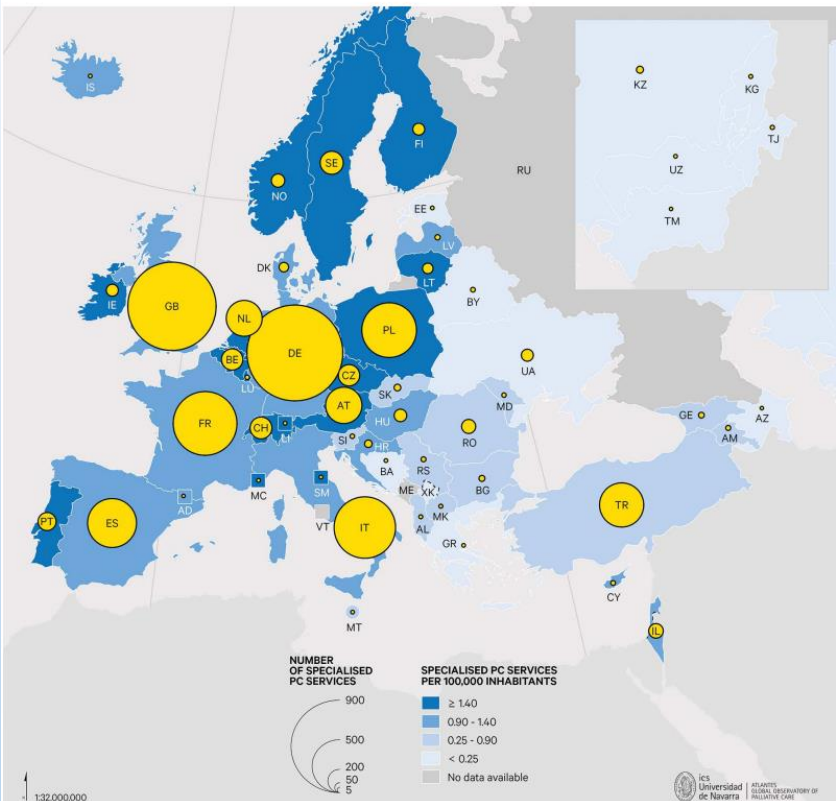
- Eriarstliku erialana geriaatria olemas kõikides riikides, v.a. Eesti, Kreeka, Bulgaaria
- UEMS (Euroopa eriarstide Ühendus) geriaatria residentuuri uuendatud õppekava 2025 (<https://rdcu.be/e4l0b>)



- Arsti eriala üliõpilaste (undergraduate) õppekava 2026 uuendamisel
- Euroopa geriaatria sertifikaadi eksam alates 2025

Palliatiivne ravi Euroopa regioonis

EU Map 6. Integrated Health Services



Palliative Care Specialised Services

Quartile	Country	N	Services per 100,000 inhab.
Q1	Monaco	3	7.70
Q1	Liechtenstein	3	7.53
Q1	San Marino	2	5.91
Q1	Austria	336	3.68
Q1	Lithuania	72	2.51
Q1	Switzerland	187	2.10
Q1	Sweden	200	1.90
Q1	Netherlands	331	1.85
Q1	Norway	101	1.83
Q1	Czech Republic	182	1.68
Q1	Ireland	87	1.64
Q1	Belgium	182	1.54
Q1	Finland	85	1.52
Q1	Luxembourg	10	1.50
Q1	Poland	522	1.42
Q1	Portugal	150	1.42
Q2	United Kingdom	865	1.27
Q2	Andorra	1	1.24
Q2	Israel	113	1.16
Q2	Germany	941	1.13
Q2	Croatia	41	1.06
Q2	Denmark	63	1.06
Q2	Iceland	4	1.02
Q2	Italy	592	1.00
Q2	Cyprus	13	0.97
Q2	Hungary	92	0.96
Q2	Latvia	18	0.96
Q2	Spain	463	0.96
Q3	France	615	0.90
Q3	Malta	4	0.72
Q3	Slovakia	35	0.64
Q3	Georgia	23	0.62
Q3	Romania	107	0.56
Q3	Armenia	16	0.53
Q3	Moldova	12	0.49
Q3	Türkiye	415	0.49
Q3	Slovenia	10	0.47
Q3	Bulgaria	25	0.39
Q3	North Macedonia	7	0.38
Q3	Serbia	17	0.26
Q4	Albania	7	0.25
Q4	Ukraine	87	0.23
Q4	Estonia	3	0.22
Q4	Kazakhstan	37	0.18
Q4	Belarus	14	0.15
Q4	Bosnia-Herzegovina	3	0.09
Q4	Tajikistan	9	0.09
Q4	Kyrgyzstan	5	0.07
Q4	Greece	4	0.04
Q4	Turkmenistan	1	0.01
Q4	Azerbaijan	1	0.01
Q4	Uzbekistan	3	0.01
Total		7,119	0.96

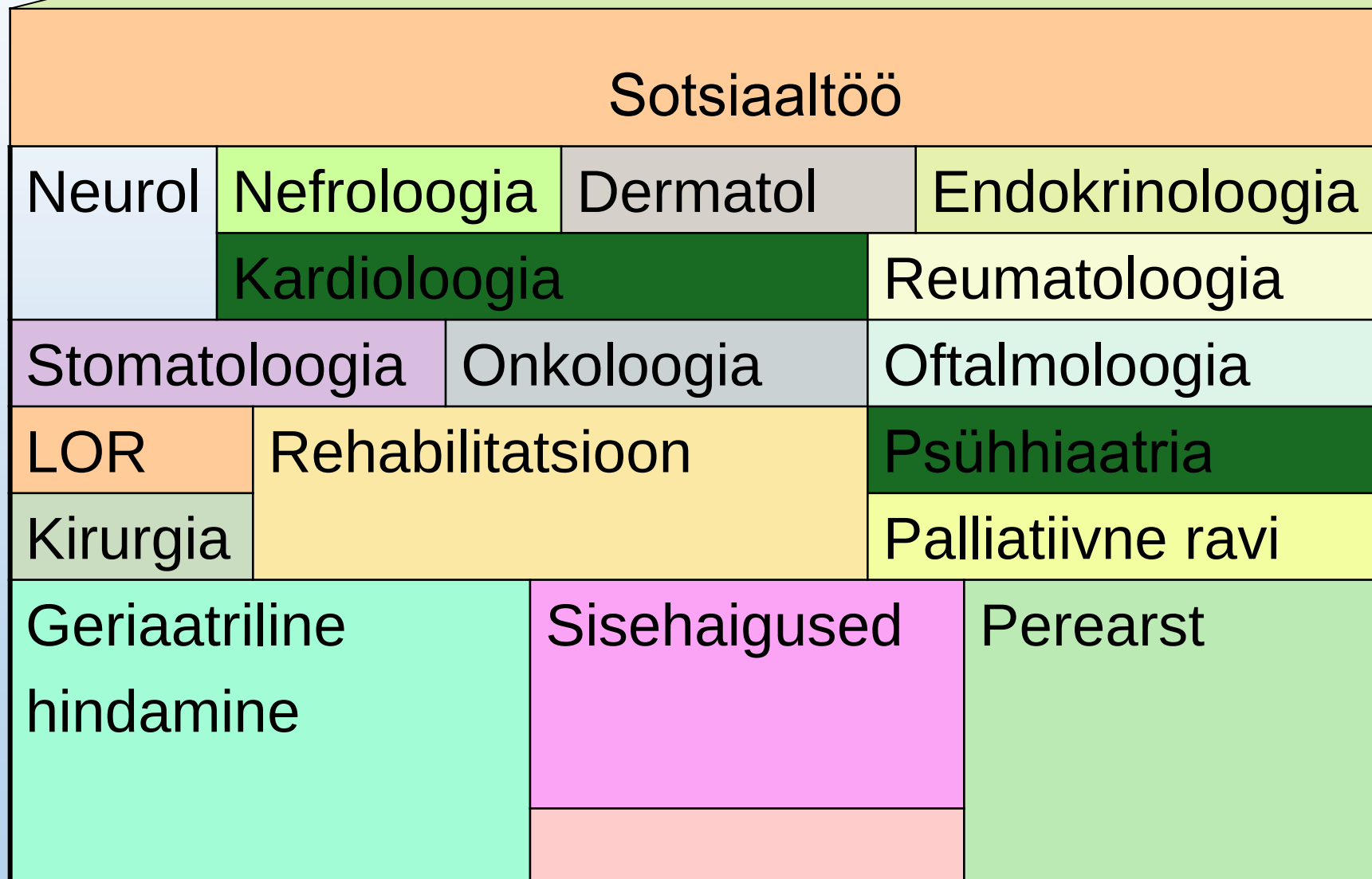
Kuidas me oleme siia jõudnud?

- 1997 Eesti Gerontoloogia ja Geriaatria Assotsiatsioon (EGGA)
- 2006 SoM tellis Tartu Ülikoolilt geriaatrie koolituse
- 2007-2008 Geriaatria koolitus arstidele
- 2007 Eesti Geriaatrie Selts (EGERS)
- 2011 Eesti Palliatiivse ravi selts Pallium
- 2011 Residentuur - Sisehaigused geriaatria lisaerialaga
- 2018 Sissejuhatus geriaatriasse arstiteaduse eriala programmi
- 2024-2030 Sotsiaalministeeriumi prioriteetne projekt "Palliatiivne ravi, geriaatria ja patsienditestament"

EGGA, EGERSi, Palliumi koolitused, koosolekud, pöördumised, esinemised, märgukirjad, taotlused, kandideerimised, paljude välis-ekspertide visiidid Eestisse, osalemine rahvusvahelistes organisatsioonides, rahvusvahelisel tasemel teadustöö, ravijuhendid - kõike kokku 30 aastat...

Suhtumine eakatesse kui ühiskonna küpsuse kriteerium

Geriaatria



Residentuur: sisehaigused geriaatria osa ja mitte vastupidi!



- Praegu residentuuri pikkus kokku 5-aastat, sh. geriaatria 6 kuud
- Tartu Ülikoolis arstlike erialade residentuuri ümberkorraldused, geriaatria 5-aastane residentuuri programm olemas
- **Puudub õppebaas**, Pärnu haigla on võimaldanud geriaatrilise hindamise koolitust, Viljandi haigla kognitiivse võimekuse hindamise praktikat Mälukabinetis
- Üliõpilased Põlva haiglas, TÜK Ortopeedia kliinikus, TÜK palliatiivravi ja õendusabi osakondades

Geriaatria ja palliatiivravi ühisosa

- **Keskendumine patsiendi terviklikule käsitlesele, interdistsiplinaarne meeskonnatöö. Ravi keskendub mitte ainult haigusele, vaid inimese toimetulekule, elukvaliteedile ja eesmärkidele.**
- **Rahvusvaheliselt kahe eriala lähenemine**

www.thelancet.com Vol 87 September, 2025

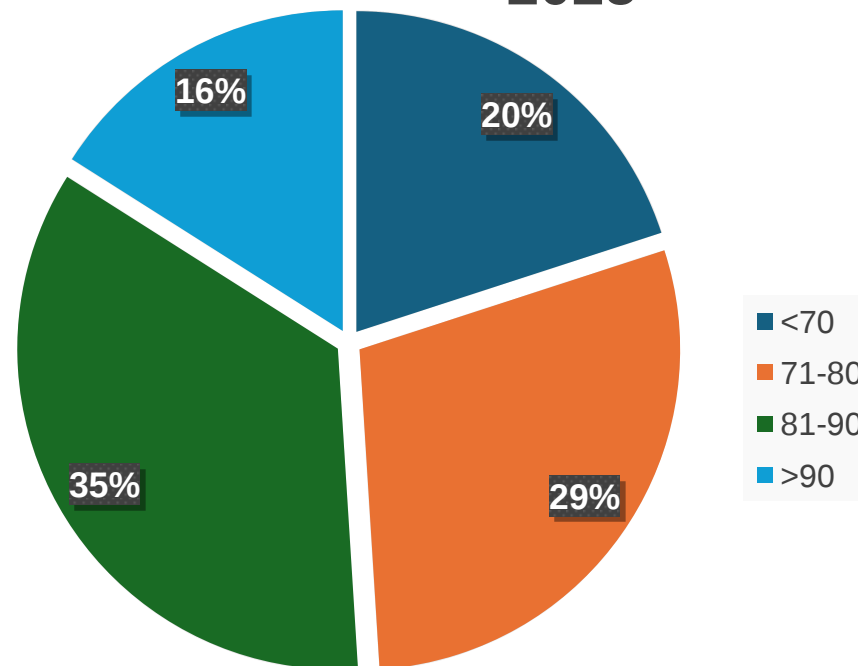
A European Association for Palliative Care White Paper defining an integrative palliative, geriatric, and rehabilitative approach to care and support for older people living with frailty and their family carers: a 28-country Delphi study and recommendations

Lieve Van den Block,^{a,b,*} Kim de Nooijer,^{a,b} Sophie Pautex,^c Lara Pivodic,^{a,b} Nele Van Den Noortgate,^d Caroline Nicholson,^e Katarzyna Szczerbińska,^{f,g} Sandra Martins Pereira,^h Rebecca Tiberini,ⁱ Barbara Hanratty,^j and Rose Miranda^{a,b}

Teema	Geriaatria	Palliatii ravi	Ühine joon
Fookus	Funktsiooni säilitamine, iseseisvus	Kannatuse leevendamine, elukvaliteet	Inimkeskne lähenemine
Patsiendirühm	Haprad eakad	Progresseeruvate haigustega patsiendid	Kattuv populatsioon
Diagnoos vs funktsioon	Funktsionaalne staatus	Sümptomikoormus	Terviklik hinnang
Multimorbiidsus	5+ kroonilist haigust	Organkahjustused, progresseeruvad seisundid	Kompleksne ravi
Multidistsiplinaarsus	Arst, õde, füsioterapeut, sotsiaaltöötaja jt.	Arst, õde, psühholoog, sotsiaaltöötaja jt.	Meeskondlik töö
Sümptomite käsitlemine	Valu, deliirium, depressioon	Valu, hingeldus, iiveldus	Sarnased sümptomid ja ravi
Eesmärkide arutelu	Ravi koormuse hindamine	Ravipiirid, elutahe	Eelistustel põhinev ravi
Tulemuste mõõtmine	ADL/IADL, liikuvus	Elukvaliteet, sümptomite hindamine	Keskendutakse tegelikele vajadustele
Hoolduse järjepidevus	Üleminekud hooldekodusse ja koju	Kodune palliativne ravi	Koordineeritud hooldus
Ravi vähendamine	Ravimite taandamine (Deprescribing)	Invasiivsete sekkumiste vältimine	Ravikoormuse vähendamine

Eakad vajavad ka palliatiivset ravi...

Patsientide vanuseline jaotus TÜK Palliatiivravi osakonnas
2025



Lahendused (2016)

Isikukesksus ja inimlikkus



- Eaka patsiendi **seisundi igakülgne hindamine**, mis on ühtlasi **geriaatria nurgakiviks**
- **Tervishoiukorraldus** eakate sõbralikumaks
- **Medit siini ja sotsiaaltöö lähendamine** eakate heaks
- Rohkem **geriaatria-alase koolitusega spetsialiste, geriaatria osakondi**
- **Hospiitsi ja palliatiivse ravi rahastamine**

Geriaatria ja palliatiivse ravi õppe arendamine 2026

- **Õppebaasid** – võivad asuda ka väljaspool TÜ Kliinikumi ja PERH-i (asutustes, kus selleks on valmidus)
- **Tartu Ülikoolis geriaatria ja palliatiivse ravi kliiniku loomine**
- **Euroopa õppekavade rakendamine** nii prekliinilises õppes kui residentuuris
- **Geriaatria ja palliatiivse ravi koolituste ühendamine** - integreeritud geriaatria–palliatiivravi–rehabilitatsiooni mudeli alusel
- **Koolituskursused** eakatega töötavatele spetsialistidele (arstid, õed, sotsiaaltöötajad, sarnaselt perearstisüsteemi loomisele)- lisaeriala omistamisega

Geriaatria arendamise (võimalik) positiivne mõju Eesti tervishoiule ja sotsiaalhoolekandele

1. Vähem hospitaliseerimisi ja lühem raviaeg

Geriaatriline hindamine vähendab hospitaliseerimist ja parandab taastumist

2. Ravi- ja hoolduse järjepidevus

Integreeritud geriaatria–palliatiivravi–rehabilitatsiooni mudel toetab sujuvaid üleminekuid tervishoiu ja hoolekande vahel

3. Hooldekodude kvaliteedi paranemine

Geriaatria ja palliatiivravi koostöö parandab otsustamist, raviplaanide ja personali kompetentsi

4. Ravimiohutuse paranemine

Geriaatrilised standardid vähendavad kahjulikke ravimeid ja parandavad ravikvaliteeti

5. Kulutõhusam tervishoiu- ja sotsiaalabisüsteem

Integreeritud käsitus aitab vältida tarbetuid hospitaliseerimisi ja vähendab koormust eriarstisüsteemile

Eelkõige kasu eakatele ja nende lähedastele

Tänaan!

