

# Elu pärast vähiravi

**Vähiravile järgnev taastumine nõuab tõsist meeskonnatööd: alates taastusravi riigipoolsest rahastamisest, väljaõppinud taastusravispetsialistidest ja lõpetades patsiendi enda usuga paranemisse.**

Eestis haigestub igal aastal vähki ligi 7000 inimest. Tänu arstiteaduse jõudsale arengule pole vähk enam (igal juhul) surmahaigus. Ühtekokku elab praegu Eestis 40 000 inimest, kes on oma elu jooksul saanud vähidiagnoosi. Rõhuga sõnal “elab”, peaksime esitama küsimuse: kuidas elab?

“Tervistumine, eluea pikendamine ja kõrge elukvaliteet” – nõnda on sõnastanud PERHi onkoloogia-hematoloogiakliiniku juhataja dr Vahur Valvere kolm põhieesmärki, mis seisavad vähidiagnoosiga patsientide ees. Nende eesmärkide teenistuses ongi arstid, taastusravispetsialistid, psühholoogid ja teiste tugiteenuste pakkujad.

## Tähtis on teada vajadusi, et otsida võimalusi

Septembri alguses esitleti Eesti Vähiliiduga koostöös valminud Praxise uurimust vähipatsientide elukvaliteedi ja seda mõjutavate tegurite kohta. Sellist uuringut oli vaja eelkõige selleks, et saada teada taastus- ja tugiteenuste tegelik vajadus pärast põhiravi.

Küsitleti täiskasvanuid, kes elu jooksul on saanud vähidiagnoosi. Kokku vastas küsimustikule 492 inimest keskmise vanusega 58,5 aastat. Ligi 50% vastanuist olid pensionärid, 37% töötajad ja 13% haiguse tõttu tööst eemal.

Valdkonnad, mille kohta küsimusi esitati, olid füüsiline tervis, psühholoogiline heaolu, sotsiaalsed suhted ja elukeskkond.

Kogu elukvaliteedi hinnang langetas küsitletava seas vanuse kasva-

des. Kuna meie rahvastik vananeb üha kiiremas tempos, on see ühiskonnale suur ohumärk.

Kõige madalamaks hinnati oma füüsilist tervist ja psühholoogilist heaolu. Kusjuures kõik küsitlavad pidasid just füüsilist tervist kõige tähtsamaks teguriks, mis mõjutab nende elukvaliteeti.

Naiste hinnang psühholoogilisele heaolule oli kõrgem kui meestel. Ootamatult olid aga mehed oma haigusjärgse välimusega vähem rahulolevad kui naised, kuigi võiks eeldada vastupidist.

Hinnangud füüsilisele tervisele, psühholoogilisele heaolule ja elukeskkonnale olid kõrgemad neil küsitletavatel, kellel aktiivravi lõppenud. Kõike optimistlikumalt hindasid kõiki nelja aspekti need, kes käisid tööl ehk siis olid naasnud haiguse-eelsesesse ellu.

## Kas toimetulekut toetavatest teenustest ei teata?

Kõnekaks osutusid vastused selle kohta, kuidas hindasid vähidiagnoosi saanud enda toimetulekut toetavaid teenuseid ja nende kättesaadavust.

67% meestest ja 61,2% naistest ei olnud mingeid toetusravi teenuseid kasutanud. See ei väljenda paraku olukorda, kus mitte keegi neist vastanutest toetusravi tegeli-

Taastusravi peaks võimaldama inimesel parimat toimetulekut kehalises, vaimses, emotsionaalses ja sotsiaalses mõttes.



kult ei vajagi. Mida siit järeldada? Taastusraviarstid nurisevad, et riigipoolne rahastamine taastusravile on sel aastal põhjendamatult koormale tõmmatud. Ometi on suur hulk vähidiagnoosiga haigeid, kes ei oskagi kuskilt abi otsida.

Ei oska või ei taha? Arstid ja taastusravispetsialistid teavad, et mehed langevad sagedamini passivsusse, naised on märksa usinamad infot ja abi otsima. Usul paranemisse, mis naistel suurem, on

## TASUB TEADA

### Eesti Vähiliit annab nõu ja praktilist abi

- Eesti Vähiliit eestkosteorganisatsioonina on koondanud enda alla vähipatsientide ühingud üle Eesti, et üheskoos aidata kaasa vähipatsientide elukvaliteedi parandamisele ja vähktõvega seotud sotsiaalsete probleemide lahendamisele.
- Lisainfo telefonil 631 1730 ja koduleheküljel [www.cancer.ee/toetuspatsiendile](http://www.cancer.ee/toetuspatsiendile).
- Eesti Vähiliidu nõuandetelefon 800 2233 üle Eesti kõigil tööpäevadel kl 10–12 ja 18–20.
- Lauatelefonilt helistamine on tasuta, mobiililt helistades 631 1727, kõne hind vastavalt helistaja kõnepaketile.
- Nõustamiskeskus ja teabetuba asub Tallinnas Viru tänav 5–3. Tel 631 1730, kodulehekülg [www.cancer.ee](http://www.cancer.ee).
- Abi ja nõu pakuvad saatusekaaslased foorumis [www.kaev.ee](http://www.kaev.ee).