
Kuurortravi arengusuunad

**Kuurortravi arengukava
2013 - 2020**

**Eesti terviseturismi klaster
Eesti Spaaliit**



KUURORTRAVI ARENGUSUUNAD

KUURORTRAVI ARENGUKAVA 2013-2020

SISSEJUHATUS

Maailma rahvastiku vanuselist struktuuri ja muutuse trende arvestades on tänapäeva tervishoiupoliitikas olulisel kohal tervisedendus ning krooniliste haiguste ennetus- ja taastusravi. Kuurordimeditsiini põhiline nišš kaasaja tervishoiukorralduses on ennetus- ja taastusravi. Samas on viimasel kahel kümnendil Eesti tervishoius pigem eitatud kuurortravi potentsiaali tervisedenduses ja taastusravis. Kuurortraviettevõtted on jätkanud oma tegevust väljaspool ametlikku tervishoiupoliitikat, kujundanud toimiva imago raviasutusest eeskätt naabermaades ja arendanud kuurortravi kontseptsiooni lähtuvalt tänapäeva vajadustest.

Kuurortravi arengukava selgitab traditsioonilise kuurortravi olemust, ravispaa kvaliteedi- ja personalinõudeid ning kuurortravi integratsiooni tervishoiusüsteemi osaks.

Kuurortravi aitab tervist hoida ja taastada

AJALOOST JA ARENGUST

Eesti kuurortravi traditsiooni alguseks peetakse ravimuda arstlikku kasutuselevõttu 1824. aastal, mil meremuda leiukohas Saaremaal, Rootsikülas avati esimene raviasutus, kus raviprotseduure tehti arstliku kontrolli all. Järgmisena rajati kuurortraviasutused 1825. a. Haapsallu, 1838. a. Pärnusse, 1840. a. Kuressaarde ja 1876. a. Narva-Jõesuusse. 1972. a. rajati kuurort järvemuda leiukohta Värskasse. (Veinpalu, E. & Veinpalu, L.)¹. 1990. a. rajati kuurort looduslikult kaunile põhjarannikule Toilas. Neis paigus on Eestis praegugi kuurordid.

Tänapäeval on kuurortravi andvaid asutusi nimetatud ravispaadeks.

¹ Veinpalu, E. & Veinpalu, L. (1976). *Ravimuda ja mudaravi*. Tallinn: Valgus; Veinpalu, E. & Veinpalu, L. (2001). Eesti kuurordimeditsiin: tagasivaade, nüüdisaja võimalused ja tulevik. *Eesti Arst 2001; 80 (5)*, 249 – 254.

KUURORTMEDITSIINI KIRJELDUS

1. Mõisted ja terminid

Taastus- ja kuurortravi käsitlemisel kasutatavad mõisted on erinevates keelekeskkondades ja koolkondades mitmeti kasutatavad ja/või mõistetavad. Järgnevalt on toodud Eesti meditsiinis ja tervishoiukorralduses kasutatavate mõistete seletused.

1.1. **Kuurort** - looduslik paik, kus leidub naturaalseid ravitegureid (kliima, mineraalveed, muda jm) ning on loodud tingimused nende organiseeritud kasutamiseks. Eristatakse kliimaatilisi, balneoloogilisi, mudaravikuurorte. Eestis: Pärnu, Haapsalu, Kuressaare, Värskas, Pühajärve, Narva-Jõesuu.

1.2. **Kurortoloogia** (*health resort medicine, Kurortologie, kurortologija*) - meditsiini haru, mis käsitleb looduslikke ravifaktoreid, nende toimet organismisse ja vastavaid ravimeetodeid kas haiguste ennetamiseks või raviks.

1.3. **Kuurortravi** - taastusraviliik, mis viiakse läbi kuurortraviasutuses või ravispaas arsti koostatud raviplaani alusel. See hõlmab looduslikke ravitegureid, füüsikalisi ravimeetodeid, kindlat päevarežiimi, ravitoitlustamist, aktiivset puhkust ning elustiilialast nõustamist krooniliste haiguste madala intensiivsusega taastusravis ning haiguste esmasel ja teisesel ennetamisel. Soodsalt mõjuvad ka asukohamuutus, harjumuspärasest elu- ja töökeskkonnast eemaldumine, puhkus, looduslähedus. Kuurortravis kasutatavad ravimeetodid: balneoteraapia, füsioteraapia, füüsikaline ravi jm.

Ingliseelses kõneruumis kasutatakse kuurortravi tähenduses sageli mõistet spaaravi – *spa therapy*. Varem kasutati Eestis ka sanatoorse ravi terminit.

1.4. **Balneoloogia** - õpetus ravimudadest ja -vetest, nende füüsikalistest ja keemilistest omadustest ning toimest tervele või haigestunud inimesele.

1.5. **Balneoteraapia** (ingl k *balneotherapy*) – kuurortraviliik, mille puhul kasutatakse haigusnähtude raviks või leevendamiseks ravimuda, -turvast või -vett. Balneoteraapia liigid: mudaravi, turbaravi, vanniravi, saunaravi.

1.6. **Hüdroteraapia ehk vesiravi** (ingl k *hydrotherapy*) – vee kasutamine terapeutilistel eesmärkidel. Kasutatakse nii madala kui kõrge mineralisatsiooniga vett, samuti võidakse vee füüsikalise-keemilise omadusi tõhustada ja/või kombineerida erinevate võtetega. Vesiraviliikideks on nt vanniravi, duširavi, veealune dušimassaaž. Hüdroteraapia on suures osas balneoteraapiaga kattuv termin.

1.7. **Füüsikaline ravi** – erinevate looduslike või tehniliste füüsikaliste nähtuste (elektromagnetiline väli, rõhk, vibratsioon, soojus, heli, valgus jms) terapeutiline kasutamine spetsiaalse aparatuuri abil ja kindla meetodika alusel. Nimetatud tähenduses kasutatakse ka aparaatse ravi mõistet. Füüsikalise ravi liigid: ultraheliravi, madalsageduslik magnetravi, elektriravi, ultraviolettravi, krüoteraapia, laserravi, valgusravi, soojusravi jm.

1.8. **Füsioteraapia** (ingl k *physiotherapy*) – kehalistel harjutustel, käelistel manipulatsioonidel ja massaaživõtete kasutamisel põhinev kompleksne ravimeetod füsioterapeudi juhendamisel eesmärgiga parandada haiguse või vigastuse tagajärjel tekkinud liigutuslikku ja kõnnifunktsioonihäiret. Nt võib füsioteraapia sisaldada liikumisravi, kinesioteipimist, pehmete kudede käsitlemist, ravimassaaži, nõustamist kehaliste harjutuste ja abivahendite osas.

1.9. **Talassoteraapia ehk mereravi** – merevee, -õhu ja mereliste komponentide (meresoolad, -muda, -vetikad) kasutamine ravi eesmärgil. Talassoteraapia protseduurideks on doseeritud suplus meres, soojendatud mereveebasseinis ravivõimlemine, merevee kasutamine vanni- ja duširaviks või inhalatsiooniks, meremuda- või vetikamähised, helioteraapia.

1.10. **Ravispa** on tunnustatud asutus, kellel on Terviseameti tegevusluba haiglavälise eriarstiabi osutamiseks ning pakub vastavalt oma spetsiifikale eelkõige mitmekesiseid kuurortravi- ja taastusraviteenuseid.

1.11. **Spaa või heaoluspa** (ingl k *wellness-spa*) on asutus, mis pakub vastavalt oma spetsiifikale mitmekesiseid hooldus-, lõõgastus- ja teisi spaateenuseid. Sellistel hotellidel pole vaja tegevusluba haiglavälise arstiabi osutamiseks. Raviteenuseid ei pakuta, spaateenused on lõõgastavat ja virgestavat laadi (näiteks saun, võimlemine, kehahooldus, jooga, ravimtaimed ja muude toodete kasutamine tervise parendamiseks ning teised alternatiivravi meetodid).

1.12. **Terviseturism** on inimese reisimine väljapoole tema tavapärast elukeskkonda, mitte vähem kui 24 tunniks, kuid mitte kauemaks kui aastaks tervise parendamise ja/ või säilitamise eesmärkidel.

2. Kuurortravi olemus ja ravimeetodid

Kuurortravi toime põhineb organismi reaktiivsuse (kuidas organism reageerib haigusetekitajatele, keskkonna muutustele jne) mõjutamises, mittespetsiifilise ehk üldise vastupanuvõime ja kohanemisprotsesside tõhustamises peamiselt kohalike looduslike ravivahendite rakendamisel. Kuurortravi eesmärk on ennetada haigusi, pikendada krooniliste haiguste remissioonifaasi, säilitada/parandada osalemis-, töö- ja tegutsemisvõimet, vältida hooldusvajadust ja vähendada sotsiaalkulusid.

Kuurortravi spetsiifiline iseärasus on kohaliku loodusliku raviressursi (nt mere kliimaatiline keskkond, muda, turvas, mineraalvesi jms) või füüsikalise raviteguri *korduv kindlate intervallidega kasutamine kuuridena*. Niisugune seeriaviisiline stimulatsioon kutsub esile lisaks kohesele toimele (mille all mõistetakse termilist, mehhaanilist ja keemilist toimet), ka üldise vegetatiivse närvisüsteemi ümberkõlastumise füsioloogiliste ja adaptatsiooninäitajate normaliseerumise näol. Seega, kuurortravi avaldab lisaks kohesele ravitoimele – valu leevendumisele, liikuvuse paranemisele - ka pikaajalist mittespetsiifilist mõju immuno-adaptatiivsete protsesside paranemise ja nn *jääktervise* stabiliseerumise näol.

Lisaks sellele, et kuurortravi tunnuslik element on looduslike ravitegurite kasutamine, on iseloomulikeks joonteks erinevate ravimeetodite kompleksne rakendamine ning lõõgastus- ja puhkekeskkonna olemasolu.

Ravispaades kasutatakse balneoravi, füüsikalist ravi, füsioteraapiat, psühhoteraapiat, massaaži, dieete, akupunktuuri jms. Kehalise tervise parandamise kõrval pööratakse tähelepanu psühhoteraapiale, stressi käsitlemisele ja elustiili nõustamisele. Nõustamise eesmärk on anda isikule tervikpilt tema terviseriskidest, -käitumisest ja võimalustest säilitada tervist. Kuurortravi erinevate meetodite kasutamine sõltub arsti hinnangust tervislikule seisundile, ravi eesmärgil ja individuaalsele ravitaluvusele.

3. Kuurortravi positsioneerimine taastusravi- ja tervishoiusüsteemis

3.1. Kuurortravi kui taastusravi alaliik

Eestis on paarisaja-aastane kogemus kuurortravi kasutamisel tugieliundite, kardiorespiratoorse, närvisüsteemi ja nahahaiguste ravis. Teaduslikud uuringud on korduvalt tõestanud kuurortravi tõhusust mitmete krooniliste haiguste, nagu nt reumatoidartriidi, artroosi, spondülartriidi, psoriaasi jt ravis. Paraneb nii elundite talitlus, liigutuslik ja kõnnifunktsioon ning isiku osalus- ja tegutsemisvõime. Sellega omandab kuurortravi tänapäevases taastusravis olulise rolli.

Pärnu Kurortoloogia ja Taastusravi Instituudi eestvedamisel on üheksas Eesti ravispaas tehtud uuring „6- ja 10–12-päevase sanatoorse ravi toimest osteoartriidi ning reumatoidartriidi haigetele“, mis näitas, et kompleksel kuurortravil on hea ravitulemus osteoartriidi ja reumatoidartriidi korral, vähendades valu ja liigesepuudulikkuse raskusastet ning parandades sellega igapäevaeluga toimetulekut ja haigete elukvaliteeti.

Funktsioone toetav taastusravi kuurordis

Kroonilise või süveneva kehalise ja kognitiivse funktsioonihäire korral on näidustatud piisava sagedusega taastusravi säilitamiseks funktsioonijääki ning vältimaks tüsistuste teket. Funktsioone toetava taastusravi eesmärk on funktsioonipuude süvenemise aeglustamine ja elukvaliteedi hoidmine teatud võimalikul tasemel. Vajadus funktsioone toetava taastusravi järele võib olla pika perioodi kestel, sh eluaegne, nt neuroloogilise defitsiidi puhul, kroonilise põletikulise liigesehaiguse põdejalte jms. Funktsioone toetav taastusravi võib toimuda multidistsiplinaarse meeskonnatöona ambulatoorselt ja statsionaarselt. *Füsiatria ja taastusravi arengukavas aastani 2020* nähakse ette funktsioone toetava ja ennetava taastusravi osutamise võimalust kuurortraviasutuses. Funktsioone toetav taastusravi kuurortraviasutuses ehk ravispaas on ülesehituselt sarnane aktiivravihaiglates ja polikliinikute juures tegutsevates taastusraviosakondades antuga, kuid lisaväärtusena on kompleksesse ravitegevusse integreeritud kohalikud looduslikud ravi- ja puhkevõimalused.

3.2. Preventiivne ravi kuurortraviasutuses

Kaasaegse kuurortravi kontseptsiooni kohaselt on ravi- ja puhketeenused suunatud tervise säilitamisele ja haiguste ennetamisele. Esmase või teise preventiivse ravi eesmärk on elustiili nõustamise ning madala intensiivsusega ravimenetluste abil ennetada haigust või sekundaarse preventiooni raames modifitseerida haiguse riskitegureid, pikendada inimese tööealisust ning vähendada tervishoiukulutusi tulevikus.

Preventiivse kuurortravi sisuks on riskirühma elustiili nõustamine, liikumisharjumuste kujundamine, ergonoomika ja abivahendite soovitamise läbi praktiliste ennetusprogrammide.

3.3. Sihtrühmad

Kuurortravi on näidustatud erinevate krooniliste haiguste või vigastuste järelseisundiga haigetele funktsioone toetava taastusravi eesmärgil:

- tugieliundkonnakonna degeneratiivsed ja põletikulised haigused ning vigastuste järelseisundid,
- perifeerse närvisüsteemi haigused ja vigastused,

- hingamisteede haigused,
- nahahaigused,
- südame-veresoonkonna haigused kompensatsioonifaasis,
- haigusseisundid, millega kaasuvad liigutuslikud ja kõnnifunktsioonihäired.

Ennetusravi ravispaas on näidustatud:

- töötervishoiu osana ülekoormussündroomide ja emotsionaalse stressi ennetamiseks,
- ülekaalulistele ja metaboolse sündroomiga isikutele,
- kõrge kardiovaskulaarse riskiga isikutele,
- psüühilise tervise säilitamiseks,
- vananemisega seotud muutuste käsitlemiseks.

4. Kuurortravi valdkonna spetsialistid

4.1. Arst

Kuurortraviarstil peavad lisaks üldarstlikele teadmistele ja oskustele olema teadmised taastusravist.

Arsti ülesanded ravispaas:

- Arsti üldkonsultatsioon, raviplaani koostamine, erakorralise terviserikke puhune tegevus;
- raviprotseduuri (laserravi, intraartikulaarne süsteravi, blokaadid, nõelravi, manuaalteraapia jms), uuringu (koormustest, spiromeetria, sonograafilise uuring pehmetest kudedest ja liigestest, rindkere-, kõhuõõneelunditest jt) ja/või erikonsultatsiooni (kardioloogia, taastusravi, toitumisteraapia jt) osutamine;
- korrektsete raviprotseduuride tagamine;
- ravikeskkonna vastavus tervishoiu-, ohutusnõuetele, liikumispuudega isikutele juurdepääsu tagamine;
- osalemine ravimenüüde koostamisel;
- osalemine ravipakettide väljatöötamisel;
- arendus- ja teadustöö, meditsiinilise innovatsiooni ja teadussaavutuste tutvustamine, juurutamine ravispaas, spaa erinevate osakondade (hotell, restoran, müügiosakond, iluteenindus jt) arendustegevuses osalemine arstlikku mõtte kaasamiseks;
- infomaterjalide koostamine (patsiendiinfo, teenuse tutvustus);
- ravipersonali koolitusplaanide koostamine, koolituste organiseerimine;
- teadusuuringute tegemine (Tartu Ülikooli vm ülikooliga koostöös, ravispaadevaheline).

4.2. Füsioterapeut

Füsioterapeut on taastusravi spetsialist, kes taastab või säilitab kliendi häirunud liikumis- ja tegevusvõimet, kasutades selleks kehalisi harjutusi, massaaži ja erinevaid füüsilise ravi võimalusi. Füsioterapeut kohandab ja soovib abivahendeid, nõustab klienti liigutusliku tegevusvõime säilitamisel või parandamisel. Koostab ja soovib individuaalseid treening- ja

/või võimlemisprogramme. Viib läbi grupi- ja individuaalseid teraapiaid nii saalis kui ka basseinis.

4.3. Taastusraviõde

Taastusraviõendus on üldõenduse alaeriala. Täiendkvalifikatsioon taastusraviõenduse alal omandatakse täienduskursustel.

Lisaks üldõenduse pädevusse kuuluvatele toimingutele teeb taastusraviõde füüsilise ravi protseduure. Vajadusel jälgib kliendi üldist tervislikku seisundit (vererõhk, kehatemperatuur) ja osutab esmaabi, kõrvalekallete ilmnemisel suunab arsti konsultatsioonile. Lähtuvalt arsti korraldusest võtab laboratoorseid analüüse. Abistab arsti uuringute tegemisel.

Taastusraviõde viib läbi tervisenõustamisi, abistab ravi- ja iluprotseduuride valikul lähtuvalt kliendi tervislikust seisundist, selgitab protseduuride olemust ja vajadusel jälgib kliendi seisundit pärast protseduuri.

4.4. Ravimassöör

Ravimassööril on põhjalikud teadmised inimese anatoomiast ja füsioloogiast ning algteadmised haigustest, ta valdab erinevaid ravimassaažiliike, nende näidustusi ja vastunäidustusi. Ravimassöör oskab, lähtudes diagnoosist ja tervisliku seisundi hindamistulemustest, valida kliendile sobivaima massaažimeetodi.

4.5. Spaaravispetsialist

Meditiinilise eriharidusega abipersonal, kes teevad lihtsamaid raviprotseduure, nagu vanni-, soojusraviprotseduur jm. Konkreetse protseduuri läbiviimise õiguse saamiseks tuleb läbida koolitus kogenud tegija või arsti käe all. Õendusabipersonal kannab hoolt raviruumide heakorra ja puhtuse eest.

4.6. Tervisedendusspetsialist

Vastava koolituse läbinud spetsialist, kes valdab täiskasvanute õpetamis- ja nõustamismetoodikaid tervisedenduse valdkonnas. Spetsialist võib anda üldisi tervisekäitumise soovitusi või olla spetsialiseerunud kitsamale nõustamisvaldkonnale, nt suitsetamisest loobumine, tervislik liikumine ja toitumine, kaalulangetamine, diabeetilise jala hooldus jms.

4.7. Psühholoog

Psühholoogiaõppe läbinud spetsialist. Tegeleb kuurortravikliendi psühholoogilise seisundi hindamise ja nõustamisega, viib läbi individuaalseid ja rühmaseansse.

4.8. Rekreatsioonispetsialist

Tegeleb kuurortravil viibivate inimeste vaba aja sisustamise ja korraldusega – huvialategevused, kontsertide korraldus, ekskursioonid, matkad jpm.

4.9. Täiendmeditsiini- ja loodusraviterapeut

Ravispaades osutavad ida meditsiini või loodusravi teenuseid vastava koolituse läbinud terapeudid:

- aroomiterapeut,
- eesti loodusterapeut,
- hiina loodusterapeut,
- holistilise regressiooni terapeut,
- homöopaat,
- refleksoloog,
- *shiatsu* terapeut,
- tai loodusterapeut,
- tiibeti loodusterapeut.

5. Ülevaade hetkeolukorrast

Kaasaegsed spaattevõtted on mugavate majutusvõimaluste, kõrgetasemelise teeninduse, moodsa sisseseade ning laialdaste ravi- ning puhkevõimalustega. Eestis tegutseb üle 30 spaahotelli, millest ligikaudu pooled on ravispaad.

Eesti ravispaade kontseptsioon on olnud pakkuda mitmesuguseid lõõgastus- ja raviteenuseid tervise säilitamise ja parandamise eesmärgil, viimastel aastatel on lisandunud vanuse juhtimist ning kvaliteetset elu toetavad ravi- ja nõustamisprogrammid.

2012. aastal kaardistasid SA Tartu Ülikooli Kliinikumi spordimeditsiini ja taastusravi kliiniku teadlased Terviseturismi klatri ravispaades pakutavad raviteenused 12 Eesti ravispaa andmete põhjal.

Kaardistamise käigus toodi välja 2011. aastal teostatud vastuvõttud, raviprotseduurid ja uuringud. 2011. aastal said Eesti ravispaades ravi 121 952 inimest:

- 56% (n=68444) välismaalased;
- 44% (n=53508) eestlased.

Alla 19-aastased lapsed ja noored moodustasid kogu klientuurist 2% (n=2926 viibis spaas).

Klient viibis ravil keskmiselt 4.8 (1.57-7.0) päeva. Keskmine raviprotseduuride arv päevas oli 2.8 (2.0-5.0).

Üksikasjalikult on kaardistatud arstide vastuvõttud, raviprotseduurid ning uuringute jaotus.

Leiti, et teraapiakohtade ja raviliikide loetelu on mitmekülgne, varustatus diagnostikaseadmetega on hea; teraapia- ja treeningseadmete osas aga vajaks täiendust aktiivse taastusravi vahendite arsenal ja füsioterapeutide töövahendid (nt *Therapy Master*).

Raviteenust on osutatud tugi-liikumiselundkonna haiguste või vigastuste, hingamis-, närvisüsteemi-, südame-veresoonkonna elundite haiguste puhul.

Spaasid ühendav organisatsioon on Eesti Spaaliit, kuhu kuuluvad: Tallinn Viimsi Spa, ravispaahotell Tervis, Tervise Paradiis, Taastusravikeskus Viiking, Taastusravikeskus Estonia, Thalasso Spa Fra Mare, Spa Hotell Laine, Toila Spa Hotell, Värska Sanatoorium, Kubija Hotell-loodusspaa, Pühajärve Spa & Puhkekeskus, Laulasmaa Spa, Grand Rose Spa. 2009. aastal võttis seni vaid ravispaasid ühendanud Eesti Spaaliit liidu liikmeteks ka esimesed heaoluspaahotellid (wellness spa): Kalev Spa Hotell & Veekeskus, Meresuu Spa & Hotel ja Georg Ots Spa.

2008. aastal valmis ravispaahotellide (*Medical Spa*) kvaliteedisüsteem. Erinevate raviteenuste ja abiteenuste olemasolu alusel omistatakse ravispaadele kvaliteedijärk. Kvaliteedinõuetes on lahti kirjutatud pakutavate teenuste hulk, nõuded ruumidele, personalile, pakutava teenuse kvaliteedile. Vastava järgu nõuetele vastamine on kui kvaliteedimärk, millele klient võib kindel olla asutust külastades. (vt. lisa 1: Ravispaa kategooriad ja järgunõuded).

Väljatöötamisel on ka heaoluspaade (*wellness spa*) kvaliteedisüsteem.

Hea teenindustaseme ja kvaliteedi eest võitlev Eesti Spaaliit (ESPAL) on Euroopa SPA Assotsiatsiooni (ESPA) liige.

5.1. Arendus- ja koostöö teiste organisatsioonidega aastatel 2008–2013

Arendus- ja koostööprojektides osaleb enamik spaaettevõtteid. Koostööpartnerid spaaettevõtete lõikes on järgmised:

- **Värska Sanatoorium** - Tervisedenduse ja Rehabilitatsiooni Kompetentsikeskus (TERE KK); Eesti Terviseturismi Ühendus (Eesti terviseturismi klaster); Tartu Tervishoiu Kõrgkool; Võrumaa KHK; Eesti Rehabilitatsiooniasutuste Liit (asutajaliige); Setomaa Turism (asutajaliige), Eesti Spaaliit (asutajaliige);

- **Tervis ravispaahotell/Tervise Paradiis** - Tervisedenduse ja Rehabilitatsiooni Kompetentsikeskus (TERE KK); Eesti Terviseturismi Ühendus (Eesti terviseturismi klaster); Eesti Töötukassa (alates 2009); Eesti Spaaliit (asutajaliige); Pärnu Oskusteabekeskus;

- **Kalev Spa Hotell & Veekeskus:** Eesti Terviseturismi Ühendus (Eesti terviseturismi klaster); Eesti Spaaliit; Eesti Hotellide ja Restoranide Liit; EAS (koostöö personali koolitamisel);

- **Taastusravikeskus Viiking:** Soome Kalliokoski ja Vierumäki spordikompleks (Tervisepass); Eesti Terviseturismi Ühendus (Eesti terviseturismi klaster); Eesti Spaaliit;

- **Taastusravikeskus Estonia:** Pärnu Haigla rehabilitatsiooniüksus ja taastusravi osakond (teenuse osutamine); Eesti Terviseturismi Ühendus (Eesti terviseturismi klaster); Eesti Spaaliit;

- **Spa Hotell Laine:** Tervisedenduse ja Rehabilitatsiooni Kompetentsikeskus (TERE KK); Eesti Terviseturismi Ühendus (Eesti terviseturismi klaster, asutajaliige); Eesti Spaaliit (asutajaliige); Läänemaa Turism;

- **Tallinn Viimsi Spa:** Eesti Terviseturismi Ühendus (Eesti terviseturismi klaster); EAS (projekt „Selg sirgu“ laste ja täiskasvanute rühi ning seljahaiguste ravi- ja ennetusprogramm); Eesti Haigekassa partner ambulatoorse taastusravi valdkonnas;

- **Kubija Hotell-looduspa:** Tartu Ülikool (narkolepsia ja RLS uuring); Eesti Spaaliit; Eesti Terviseturismi Ühendus (Eesti terviseturismi klaster);

- **Laulasmaa Spa:** Eesti Terviseturismi Ühendus (Eesti terviseturismi klaster); Eesti Spaaliit;

- **Toila Spa Hotell:** Eesti Terviseturismi Ühendus (Eesti terviseturismi klaster); Eesti Spaaliit;
- **Pühajärve Spa & Puhkekeskus:** Eesti Terviseturismi Ühendus (Eesti terviseturismi klaster); Eesti Spaaliit;
- **Grand Rose Spa:** Eesti Terviseturismi Ühendus (Eesti terviseturismi klaster); Eesti Spaaliit;
- **Fra Mare Thlasso Spa:** Terviseedenduse ja Rehabilitatsiooni Kompetentsikeskus (TERE KK); Eesti Terviseturismi Ühendus (Eesti terviseturismi klaster); Eesti Spaaliit; Läänemaa Turism.

6. KUURORTRAVI AASTATEL 2013–2020

6.1. Kuurortravi trendid, meetodid ning arengusuunad Eestis

- *Eesti looduslike raviressursside kasutamine traditsioonilise balneoteraapia arendamisel*

Eestis kuurortides ja ravispaades jätkatakse traditsioonilise kuurortravi arendamist. Tulenevalt kliimaatilis-geoloogilistest teguritest on muda- ja turbaravi, talassoteraapia ning mineraalveeravi Eesti kuurortravile iseloomulikud, kohalikul loodusraviressursil põhinevad ravimeetodid. Ajalooliste muda- ja vanniravi kõrval on eesmärk arendada uusi ravi(muda)tooteid ja -teenuseid, mis sobituksid tänapäevasesse spaakeskkonda.

- *aktiveerivate teraapiate osakaalu suurendamine ravispaades*

Trend on aktiivse taastusravi (füsioteraapia, tegevusteraapia, psühhoteraapia, kunsti-, muusikateraapia) ja aktiveerivate tegevuste (nt liikumisprogrammid, matkad, põnevust pakkuvad aktiviteedid) osakaalu tõstmine ravispaades. Erinevad liikumisharrastused või kliendi aktiivset osalemist eeldavad teraapiad/tegevused annavad uue kogemuse keha ja meele funktsioneerimisest ning arusaamise, et tema ise on nii subjekt kui objekt tervisliku elustiili kujundamisel. Ravispaade arhitektuur ja sisekujundus peaksid toetama aktiivse ellusuhtumise ideed, tuues esile aktiivsed tegevused, kusjuures nt võimlemissaalid, basseinid on nähtavad möödujale või hotelli sisenemisel.

- *Personaalse ennetusravi arendamine*

Ravispaad pakuvad ennetusravi- ja nõustamisprogramme erinevatele sihtrühmadele, nagu vaimse ja emotsionaalse ülekoormuse all kannatavatele, *digital detox*, ülekaalulistele, kõrge kardiovaskulaarse riskiga isikutele jt. Spaad koostöös akrediteeritud geeniuuringutelaboriga saavad genoomiuuringu tulemustele tuginedes anda personaliseeritud soovitusi elustiili muutmiseks nt toitumises või liikumises. Uue suunana on ennetusravi ühe osana edendatud vanuse juhtimise (ingl k *age management*) kontseptsioone, mis käsitlevad keha ja vaimu säilitamist aktiivse, noorusliku ning tegusana ka ea tõustes.

- *Tervisliku toitumise kontseptsioonide rakendamine spaades*
- *Keskkonnasäästlike kontseptsioonide kasutamine spaade haldamisel (energia- vee jm säästuprogrammid)*

6.2. Kuurortravi integreerimine Eesti tervishoiusüsteemi

Kuurortravi tunnustamiseks riiklikul tasandil on vaja seadusandluses määratleda kuurortravi roll ja positsioon Eesti tervishoiusüsteemis, selleks on vajalik:

- füsiatraia ja taastusravi arengukavasse sisse viia kuurortravi mõiste;
- välja tuua näidustused kuurortravis kui ennetava ja funktsioone toetava taastusravi ekvivalent;
- kuurortravi juhiste koostamine; ravijuhiste kasutamine erinevate haigusgruppide klientide puhul aitab tagada kõigile standarditele vastava kvaliteetse ravi. Sama põhimõte on ka tegevusjuhiste rakendamisel patsientidele protseduuride tegemisel;

- teha koostööd Sotsiaalministeeriumi ja Eesti Haigekassaga, leidmaks võimalusi teatud haiguste puhul võimaldada taastusravi jätkuna kuurortravi;
- järjepideva ja tulemusliku taastusravi teenuse osutamise eelduseks on patsiendi seisundi, ravi ja ravitulemuste adekvaatne dokumenteerimine. Vaja on ravispaade IT-süsteemide integreerimine E-terviselooga, digiretsepti võimalus ja ligipääs pildipangale;
- kuurortravi asutuste parem koostöö erameditsiiniga, pakkumaks eriarstiabi kvaliteetset teenust;
- tõhustada koostööd teiste erialaliitudega ja perearstidega (sh ühised projektid jms), kuurortravi tutvustamine teiste erialade arstidele;
- Eesti kliendile kuurortravi võimaluste tutvustamine. Teadvustada kuurortravi olulist rolli tervise ja elukvaliteedi säilitamisel, samuti selle stabiliseerivat mõju kroonilistele haigusseisunditele ja funktsioonihäiretele. Rohkem kaasata ja harjutada kuurortravi tarbima eesti klienti, rõhutades, et oma tervisesse panustamisel on positiivne efekt elukvaliteedile nii lähemas kui ka kaugemas tulevikus.

6.3. Koostöö teadus-, arendus- ja raviasutustega

Oluline on uurida kuurortravi ja publitseerida uurimistulemusi erialaajakirjades, sh koostöös välisriikide teadusasutustega.

Olulisemad uurimissuunad/teemad eesti kuurortravi seisukohast:

- ✓ Tänapäevased ravimuda biokeemilised ja kliinilised uuringud;
- ✓ Muude ravimeetodite kliinilise ja efektiivsuse hindamise uuringud;
- ✓ Kuurortravi tervishoiu-ökoomika alased uuringud;
- ✓ Säästva tehnoloogia kasutamine, sh majandusliku efektiivsuse uuringud.

6.4. Kuurortravispetsialistide erialakoolitus

Teenuse kvaliteedi jätkusuutlikkuse tagamine läbi:

- ✓ personali koolituse;
- ✓ kogemuste vahetamise (ravispaade töötajate ühised üritused, koolitused);
- ✓ rahvusvaheliste suhete arendamise (välisriikide spaade külastamine, kogemuskohtumised õppe eesmärgil).

Arstid

Oluline on kuurortravi põhialuste tutvustamine kõigile arstidiplomit taotlevatele üliõpilastele. Eriti oluline on see taastusravi ja füsiatria eriala residentuuris õppijaile. Koostöös Tartu Ülikooli Kliinikumi spordimeditsiini ja taastusravi kliinikuga saaks ESPAL pakkuda kuurortravi loengukursuse ja praktikabaasi.

Täpsemalt on kuurortravi arengukava 2013–2020 arengusuundade lõikes planeeritavad tegevused aastatel 2013–2016 välja toodud detailsemas tegevuskavas (vt Lisa 3: Kuurortravi arengukava 2013–2020, tegevuskava 2013–2016).

LISA 1. RAVISPAAHOTELLI JÄRGUNÕUDED (ESPAL)

Nõue	***	****	*****
1. Kehtivad tegevusload			
1.1. Luba haiglavälise eriarstiabi osutamiseks (Nõuded haiglavälise eriarstiabi osutamiseks vajalikele ruumidele, sisseseadele ja aparatuurile (kinnitatud sotsiaalministri 25.01.2002 määrusega nr 25)	☑	☑	☑
2. Nõuded ehitisele			
2.1. Mitme hoone korral hoonetevahelised ja sisesed infotähised	☑	☑	☑
3. Parkimine			
3.1. Tähistatud parkimiskohad invatranspordile	☑	☑	☑
3.2. Tähistatud parkimiskohad bussidele	☑	☑	☑
4. Sissepääs			
4.1. Hotelli sissepääsust eraldi asuvate sissepääsude korral kaldteed/või muud võimalused	☑	☑	☑
4.2. Eri tasapindade korral kaldteed/või muud võimalused pääsuks kõikidesse küllastajate käsutuses olevatesse ruumidesse	☑	☑	☑
5. Lift			
5.1 Lift igas eraldiseisvas hoones (kolme ja enam korruse puhul)	☑	☑	☑
6. Ravi- ja spaateenuste vastuvõtt			
6.1. Eraldi ravi- ja spaateenuste vastuvõtukoht	☑	☑	☑
6.2. Üldkasutatav M / N tualettruum vastuvõturuumis või vahetus läheduses	☑	☑	☑
6.3. Ravi- ja spaateenuste infomaterjalide olemasolu hotelli ning ravi- ja spaateenuste registratuuris: vähemalt kolmes keeles (sh eesti ja inglise keeles)	☑	☑	☑
6.4. Ravi- ja spaateenuste registraator valdab eesti keelt ja vähemalt üht võõrkeelt	☑	☑	☑
6.5. Sularahata arveldamise võimalus ravi- ja spaateenuste	☑	☑	☑

registratuuris			
6.6. Ravi- ja spaateenuste toa arvele müük		☑	☑
7. Raviteenused			
7.1. Kindlustatud raviarsti vastuvõtt vajadusel igale kliendile	☑	☑	☑
7.2. Raviprotseduuride kohtade arv 100 voodikoha kohta	13 ☑	13 ☑	15 ☑
7.3. Ravivõimlemisruum	☑	☑	☑
7.4. Ravivõimlemise bassein	☑	☑	☑
7.5. Ujumisbassein (min 25 m pikkusega)		☑	☑
7.6. Raviteenuste teenindusaeg min 8.00 – 17.00	☑	☑	☑
7.7. Spaateenuste kättesaadavus	☑	☑	☑
8. Ravitoitlustamine			
8.1. Ravitoitlustuse erimenüü	☑	☑	☑
8.2. Toitumisspetsialisti konsultatsiooni võimalus			☑
9. Mugavused			
9.1. Täiendav saunalina hotellitoas spaateenuste tarbimiseks		☑	☑
9.2. Hommikumantli laenutamise võimalus	☑	☑	
9.3. Hommikumantel ja sussid saabumisel hotellitoas			☑
9.4. Spaatoodete müük	☑	☑	☑
10. Riietus- ja duširuumide varustatus			
10.1. Vastavalt ujula tervisekaitse normidele ja –eeskirjadele (Ujula tervisekaitse normid ja –eeskirjad TKNE-7/1996) (kinnitatud Vabariigi Valitsuse 11.07.1996 määrusega nr 185)	☑	☑	☑

11. Saunad			
11.1. Eri tüüpi saunade arv -	2 ☑	3 ☑	3 ☑
12. Lapsehoid			
12.1. Laste mängunurk	☑	☑	☑
13. Atmosfäär			
13.1. Muusika küllastajaruumides		☑	☑
14. Tagasisidesüsteem			
14.1. Regulaarne klienditagasiside analüüs	☑	☑	☑
14.2. Regulaarne töötajate rahulolu-uuring	☑	☑	☑
14.3. Toimub tagasiside analüüs ja kasutamine teeninduse parendamiseks	☑	☑	☑
15. Teenindusstandardid			
15.1. Üldised teenindusstandardid	☑	☑	☑
16. Töötajate koolitussüsteem			
16. 1. Vähemalt 2 ametialast koolituspäeva (16 t) aastas (iga töötaja)	☑	☑	☑
17. Töötajate väljanägemine			
17.1. ühtne vormirõivastus vastavalt töö spetsiifikale ja nimesilt	☑	☑	☑

☑ tähistab järgu omistamise aluseks olevat nõuet

Tabel. Ravispaadele väljaantud kategooriad vastavalt Eesti Spaaliidu (ESPAL) järgunõuetele (seisuga 01.06.2013)

<i>Ravispaa</i>	<i>Ravispaa järk</i>	<i>Ravispaa järk väljaantud</i>
Tallinn Viimsi Spa	ravispaa neljas järk	2008, ESPAL
Värskä Sanatoorium	ravispaa kolmas järk	2008, ESPAL
Ravispaa hotell Tervis	ravispaa kolmas järk	2008, ESPAL
Toila Spa Hotell	ravispaa kolmas järk	2008, ESPAL
Viiking Spa Hotel	ravispaa kolmas järk	2008, ESPAL
Taastustravikeskus Estonia	ravispaa kolmas järk	2008, ESPAL
Spa Hotell Laine	ravispaa kolmas järk	2008, ESPAL
Fra Mare Thalasso Spa	ravispaa kolmas järk	2008, ESPAL

LISA 2: Kirjandust kuurortravi kohta

ARTIKLID

Altan L, Bingol U, Aslan M, Yurtkuran M. The effect of balneotherapy on patients with ankylosing spondylitis. *Scand J Rheumatol* . 2006;35:283-289.

Yurtkuran M, Ay A, Karakoc Y. Improvement of the clinical outcome in Ankylosing spondylitis by balneotherapy. *Joint Bone Spine* . 2005;72:303-308.

Codish S, Dobrovinsky S, Abu Shakra M et al. Spa therapy for ankylosing spondylitis at the Dead Sea. *Isr Med Assoc J* . 2005;7:443-446.

Donmez A, Karagulle MZ, Tercan N, et al. SPA therapy in fibromyalgia: a randomised controlled clinic study. *Rheumatol Int* . 2005;26:168-172.

Pittler MH, Karagulle MZ, Karagulle M, et al. Spa therapy and balneotherapy for treating low back pain: meta-analysis of randomized trials. *Rheumatology*(Oxford). 2006;45:880-884.

Balogh Z, Ordogh J, Gasz A, et al. Effectiveness of balneotherapy in chronic low back pain—a randomized single-blind controlled follow-up study. *Forsch Komplementarmed Klass Naturheilkd* . 2005;12:196-201.

Yurtkuran M, Yurtkuran M, Alp A, et al. Balneotherapy and tap water therapy in the treatment of knee osteoarthritis. *Rheumatol Int*. 2006 Jul 11. [Epub ahead of print]

Tishler M, Rosenberg O, Levy O, et al. The effect of balneotherapy on osteoarthritis. Is an intermittent regimen effective? *Eur J Intern Med* . 2004;15:93-96.

Fioravanti A, Valenti M, Altobelli E, et al. Clinical efficacy and cost-effectiveness evidence of spa therapy in osteoarthritis. The results of "Naiade" Italian Project. *Panminerva Med*. 2003;45:211-217.

Guillemin F, Virion JM, Escudier P, et al. Effect on osteoarthritis of spa therapy at Bourbonne-les-Bains. *Joint Bone Spine* . 2002;68:499-503.

Sukenik S, Flusser D, Codish S, et al. Balneotherapy at the Dead Sea area for knee osteoarthritis. *Isr Med Assoc J*. 2000;1:83-5.

Gambichler T, Tomi NS, Kreuter A. Controlled clinical trials on balneophototherapy in psoriasis. *Br J Dermatol* . 2006;154:802-3.

Dawe RS, Yule S, Cameron H, et al. A randomized controlled comparison of the efficacy of Dead Sea salt balneophototherapy vs. narrowband ultraviolet B monotherapy for chronic plaque psoriasis. *Br J Dermatol* . 2005;153:613-9

Verhagen AP, Bierma-Zeinstra SM, Cardoso JR, et al. Balneotherapy for rheumatoid arthritis. *Cochrane Database Syst Rev* . 2003;(4):CD000518.

Codish S, Abu-Shakra M, Flusser D, et al. Mud compress therapy for the hands of patients with rheumatoid arthritis. *Rheumatol Int* . 2005;25:49-54.

Mancini S Jr, Piccinetti A, Nappi G, et al. Clinical, functional and quality of life changes after balneokinesis with sulphurous water in patients with varicose veins. *Vasa*. 2003;32:26-30.

Karagulle M, Karagulle MZ, Karagulle O, et al. A 10-day course of SPA therapy is beneficial for people with severe knee osteoarthritis : a 24-week randomised, controlled pilot study. *Clin Rheumatol* . 2007 Apr 13. [Epub ahead of print]

Fioravanti A, Perpignano G, Tirri G, et al. Effects of mud-bath treatment on fibromyalgia patients: a randomized clinical trial. *Rheumatol Int*. 2007 May 23.

Cozzi F, Podswiadek M, Cardinale G, et al. Mud-bath treatment in spondylitis associated with inflammatory bowel disease—a pilot randomised clinical trial. *Joint Bone Spine*. 2007 May 30. [Epub ahead of print]

McVeigh JG, McGaughey H, Hall M, et al. The effectiveness of hydrotherapy in the management of fibromyalgia syndrome: a systematic review. *Rheumatol Int.* 2008 Aug 27.

Carpentier PH, Satger B. Evaluation of balneotherapy associated with patient education in patients with advanced chronic venous insufficiency: A randomized controlled trial in the spa resort of La Lechere. *J Vasc Surg.* 2008 Sep 30.