

Terviseamet  
Mürgistusteabekeskus

Mare Oder

**MÜRGISTUSTEABEKESKUSE 2011.AASTA TEGEVUSARUANNE**

Tallinn 2012

## ÜLDOSA

Mürgistusteabekeskus tegutseb tänasel päeval Sotsiaalministeeriumi (SoM) haldusalas loodud Terviseameti ühe struktuuriüksusena. Mürgistusteabekeskuse (MTK) reaalselt käivitamist alustati SoM prioriteedina 2006. aasta mais, telefoniliin 16662 alustas tööd 2008. aasta oktoobris. Keskuse kahele käivitajale seati lähteülesandeks luua keskus kooskõlas EAPCCT mürgistusteabekeskustele seatud miinimumnõuetega. Läbirääkimiste ja lõpliku käivitamise eesmärgiks on peale keskuse jätkusuutliku arengu tagamise, infoliini 16662 avatus 24 tundi 7 päeva nädalas.

**MTK visioon:** MTK on usaldusväärseim mürgistusteabe alane infoallikas nii tervishoiutöötajatele kui ka abi vajavatele inimestele.

**MTK missioon** on mürgistusjuhtumitest tingitud haigestumiste, tervisekahjustuste ja suremuse vähendamine ning mürgistusosalase info kättesaadavuse edendamine.

### **Tegevuse eesmärgid:**

- omada värsket ja asjakohast mürgistusteabealast informatsiooni teavitamisülesande täitmiseks;
- tagada mürgistusosalase teabe edastamine ja kättesaadavus elanikkonnale ja meditsiinipersonalile;
- pakkuda arstidele infot, mille põhjal nad saavad teha (ravi)otsuseid;
- vähendada toimiva infoliini abil mürgistusjuhtumitest tingitud kiirabi väljakutsete arvu ja visiitide arvu erakorralise meditsiini osakondadesse.

### **Keskuse tegevusvaldkonnad 2011 olid:**

1. Infoliinil 16662 kõnedele vastamine, registreerimine.
2. Riigi kliinilise toksikoloogia andmebaasi pidev täiendamine.
3. Koolitustegevus tervishoiusüsteemis, mürgistusennetustöö elanikkonna hulgas.
4. Aktiivne osalemine rahvusvahelises koostöös (NAPC, EAPCCT, EK), uurimustööde läbiviimine.
5. Töö seadusloomega, riigisisestes koostöögruppides ning antidootide tegevusvaru loomise/uuendamise sisuline nõustamine.

Vt ka:

1. Blizzard, J.C. Jt (2007) Cost-benefit analysis of regional poison center. *Clinical Toxicology*. 46: 450-456;

2. American College of Emergency Physicians (2011) Role of Poison Centers in Emergency Health Care, Preparedness, and Response Annual of Emergency Medicine, 57:314)

**Personal:** avatud ametikohti oli 4,0, mis jaotus järgnevalt: 1,5 ametikohta peaspetsialistid (õed), 1,5 kliinilised konsultandid (arstid) ja 1,0 keskuse juht (sh 0,5 valvetöö telefonil, andmebaasis). Kokku töötati 10 382 töötundi (5,59 ametikohta).

## MTK infoliini 16662 aruanne

2008.aastal avati nõuandeliin 8 tunniks tööpäeviti 09.00-17.00

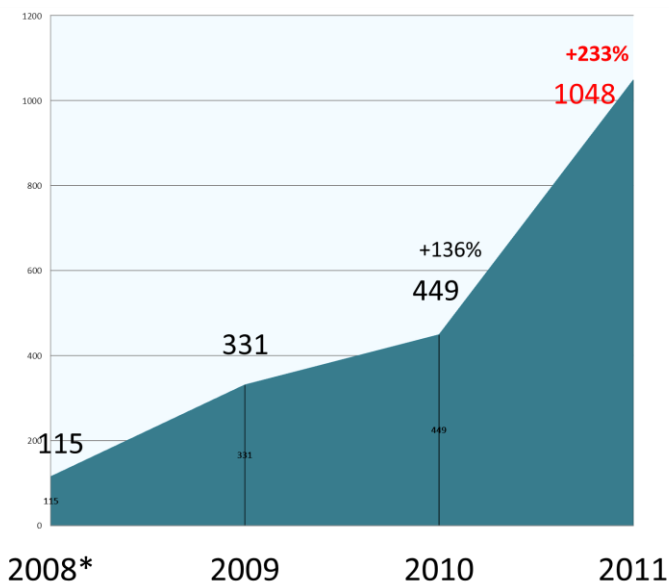
2009.aastast avati infoliin katkematuks tööks esmaspäevast 9.00st kuni reede 17.00ni ehk ööpäevaringselt 4 päeval (rahastamise jäi tasemele 8/5, keskus avas omapoolse algatusena infoliini pikemalt, vajaduse hindamiseks).

2011.aasta veebruarist oli võimalik avada samade kuludega infoliin tänu keskuse sisesele struktuurimuutusele esmaspäevast 9.00st kuni laupäeva 09.00ni ehk 16 tundi pikemalt.

Infoliini 16662 aruande aluseks on Mürgistusteabekeskuse andmebaas, millega kogutakse infot keskuse tööst koostatud kõne- ja mürgistusravikaartidega. Andmekogu töö on kirjeldatud ning kooskõlas selle põhimäärusega.

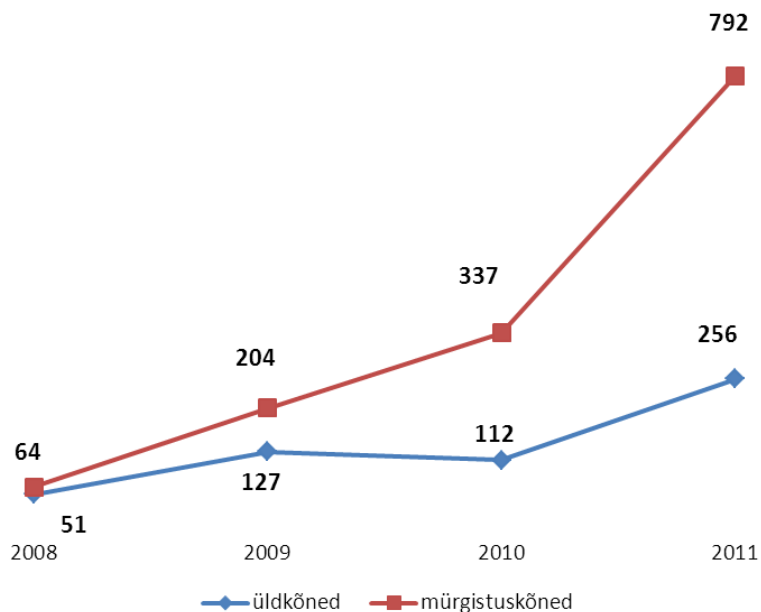
## Mürgistuskõnede aruanne

Kõnede arv võrreldes 2010.aastaga kasvas 233%:



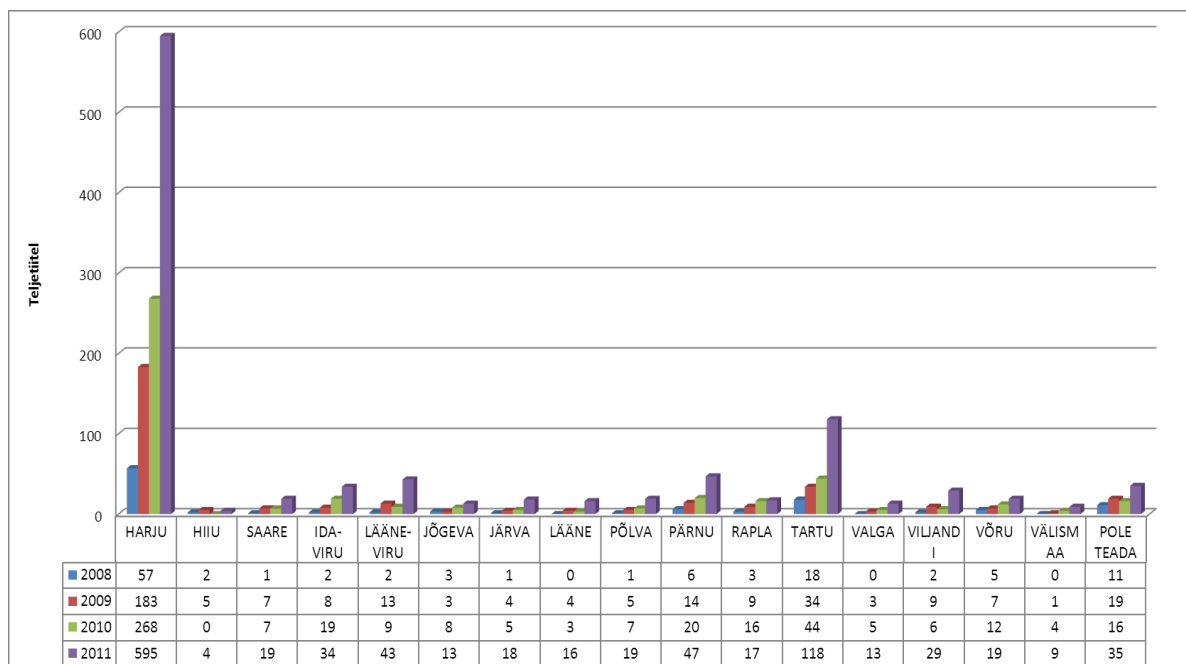
Joonis 1. MTK kõnede üldarvu muutused 2008-2011(\* oktoober-detsember)

Mürgistuskõnede jaotuses on üldkõnede arv jätkuvalt oluliselt väiksem võrreldes ägedate mürgistuste tehtud kõnede arvuga (vt joonis 2, lk 5). Suhteliselt vähem võetakse kõnesid 16662 liinile muude terviseprobleemide, kroonilisi mürgistusi puudutavate küsimustega või küsitakse informatsiooni infoliini enda või planeeritud mürgistuskoolituste kohta. Kõik kõned, mis pole seotud ägedate mürgistustega, kategoriseeritakse kui „üldkõned“.



Joonis 2. MTK mürgistus- ja üldkõnede arvu erinevused 2008-2011

Sarnaselt 2010.aastale laekus ka 2011 ligi 60% kõnedest Harjumaalt, järgnesid Pärnu ning Tartu maakonnad (vt Joonis 3). Kusjuures kõnede arvu väikese hüppega kasvutrendi on näha kõikides maakondades. Suuremad tõusud on olnud maakondades, kus keskuse töötajad on käinud koolitamas kas elanikkonda ja/või meditsiinitöötajaid. 9 mürgistuskõnet laekus välismaalt. Mürgistuskõnedest 69 kõnet olid suitsiidkatse puhused nõustamised, kus helistajateks olid kas pereliikmed või meditsiinitöötajad.



Joonis 3. MTK kõnede jaotus maakonniti 2008-2011

Seoses elanikkonna teadlikkuse kasvuga 16662 infonumbrile helistamise võimalusest kasvas eelkõige elanikkonna poolt tehtud kõnede osakaal, mis 2011.aastal oli 83%. Meditsiinipersonal (valdavalt kiirabist ja haiglate EMOdest) helistas pisut vähem kui kaheksa korral. Enam jäeti kannatanud koos esmaabijuhiste õpetamist kodusele jälgimisele (61,3%), sageduselt järgnes soovitus sõita koheselt haiglasse (123 korda), pöörduda sobival ajal kontrolliks perearstile, 59 korral ning koheselt oli vajadus kiirabi välja kutsumiseks 15 korral.

Kõige sagedasemaks kõnepõhjuseks erinevates vanusegruppides kokku olid kemikaalid (23%), järgnesid ravimid ja loodustooted, toidulisandid 20% (vt tabel 1 lk 7).

Suurem osa kannatanutest (N=1048) olid eelkooliealised (49%), eriti väikelapsed kuni 3-aastased, sh kuni 1-aastaste lastega juhtunud õnnetused moodustasid 6% kõikidest kõnedest (2008 0%, 2009 1%, 2010 5%), kooliealiste laste mürgistusi oli 5%; 19-65-aastaste mürgistusi 36% ning üle 66-aastaste kannatanute kõnesid 6% , 4% juhtudest pole helistaja vanus teada.

2011.aastal oli kõige suurem kõnekoormus päevasel ajal. Kella 09:00-12:00 vastati 23% ööpäevastest kõnedest, 13:00-16:00 21,3% ning sealt edasi kuni 21:00 vastati 26% kõikidest ööpäeva jooksul laekuvatest kõnedest. Kella 21:00 kuni hommikul 09:00ni teenindati 18% kõikidest kõnedest.

Peamiselt helistati koheselt peale õnnetusjuhtumi toimumist, vaid 153 korral tuli kõne hiljem kui 1 tund peale õnnetusjuhtumi toimumist. 633 korral toimus mürgise aine neelamine, sageduselt järgnes mürgi sissehingamine.

Tabel 1. Mürgistuse põhjuseks olevad ainegrupid vanuste lõikes 2009-2011

vanus	2009	2010	2011
kuni 1-aastane	1) koduskeemia	1) taimed 2) elavhõbe, <i>Silica gel</i> , jood 3) koduskeemia 4) ravimid ja loodustooted 5) kosmeetikatooted	1) <b>koduskeemia</b> (närliliste tõrjevahendid, petrooleumitooted, pesuvahendid, mürkgaasid, värvid, liimid, kingaviks) (40%) 2) <b>elavhõbe, Silica gel, patareid, nikotiin</b> (21%) 3) <b>taimed</b> (15%) 4) <b>ravimid ja loodustooted</b> (12%) 5) <b>kosmeetikatooted</b> (8%)
1-3-aastane	1) ravimid ja loodustooted 2) koduskeemia 3) taimed 4) mitmesugused muud ained (elavhõbe, <i>Silica gel</i> , tuletikud, patareid) 5) kosmeetikatooted	1) ravimid ja loodustooted (toidulisandid, eeterlikud õlid), 2) koduskeemia, 3) kosmeetika, 4) taimed, 5) putukate- ja närliliste tõrjevahendid	1) <b>koduskeemia</b> (närliliste-, putuka-, taimehaiguste tõrjevahendid, petrooleumitooted, pesuvahendid, mürkgaasid, värvid, liimid) (28%) 2) <b>ravimid ja loodustooted</b> (27%) 3) <b>taimed</b> (18%) 4) <b>raskemetallid, Silica gel, patareid, nikotiin</b> (10,5%)
4-6-aastane	1) taimed 2) ravimid ja loodustooted 3) koduskeemia 4) mitmesugused muud ained (elavhõbe, patareid) 5) narkootikumid	1) ravimid ja loodustooted 2) kosmeetika, 3) taimed 4) koduskeemia 5) mitmesugused muud ained (sh patareid, elavhõbe)	1) <b>ravimid</b> (39%) 2) <b>taimed, seemned</b> (16%) 3) <b>koduskeemia</b> (närliliste tõrjevahendid, petrooleumitooted, pesuvahendid, mürkgaasid, värvid, liimid) (14%) 4) <b>raskemetallid, Silica gel, patareid</b> (12%)
7-18-aastane	1) ravimid 2) koduskeemia 3) narkootikumid	1) ravimid ja loodustooted 2) taimed 3) loomad 4) koduskeemia 5) mitmesugused muud ained (elavhõbe, värvid, liimid)	1) <b>koduskeemia</b> (närliliste-, umbrohu tõrjevahendid, petrooleumitooted, pesuvahendid, mürkgaasid, värvid, liimid) (25%) 2) <b>ravimid</b> (21%) 3) <b>taimed, seemned</b> (14%) 4) <b>alkohol, narkootikumid</b> (4%)
19-35-aastane	1) koduskeemia 2) ravimid ja loodustooted 3) elavhõbe 4) alkohol, narkootikumid 5) seemned	1) ravimid 2) seemned 3) koduskeemia 4) putukatõrjevahendid, taimehaiguste tõrjevahendid 5) narkootikumid, alkoholid, mürgised gaasid	1) <b>koduskeemia</b> (närliliste-, umbrohu tõrjevahendid, petrooleumitooted, pesuvahendid, mürkgaasid) (29%) 2) <b>ravimid, loodustooted</b> (18%) 3) <b>raskemetallid</b> (12%) 4) <b>taimed, seemned</b> (8%)
36-65-aastane	1) koduskeemia 2) ravimid ja loodustooted 3) alkohol, narkootikumid 4) seemned, taimed 5) mitmesugused muud ained (elavhõbe, majahallitus, asbest)	1) seemned 2) taimed 3) koduskeemia 4) taimehaiguste- ja umbrohutõrjevahendid 5) ravimid	1) <b>koduskeemia</b> (närliliste-, umbrohu tõrjevahendid, petrooleumitooted, pesuvahendid, mürkgaasid) (34%) 2) <b>taimed, seemned</b> (14%) 3) <b>ravimid, loodustooted</b> (12%) 4) <b>alkohol</b> (9%) 5-6) <b>toiduained</b> (5%), <b>raskemetallid</b> (5%)
üle 66-aastane	1) koduskeemia 2) ravimid 3) taimed, seemned 4) kosmeetikatooted	1) ravimid ja loodustooted 2) koduskeemia 3) taimehaiguste- ja närliliste tõrjevahendid 4) seemned	1) <b>ravimid, loodustooted</b> (32%) 2) <b>taimed, seemned</b> (20%) 3) <b>koduskeemia</b> (närliliste-, umbrohu tõrjevahendid, petrooleumitooted, pesuvahendid, mürkgaasid) (17%) 4) <b>tundmatu aine</b> (5%)

## Andmekogu täiendamine

Andmebaasi täiendamine toimus jooksvalt vastavalt iga töötaja vastustuse valdkonnale. Andmekogus täiendati olemasolevaid või loodi täiesti uusi kaarte kokku 333 korral, sh valmis ka uus ravijuhis: lipiidravi rasvlahustuvatest ravimitest põhjustatud mürgistuste raviks, eesmärgiga vähendada nimetatud ravimite südametoksilisust.

## **MTK koolitus- ja ennetustegevus**

- 2011.aastal peeti kokku 63,5 tundi loenguid meditsiinitöötajatele, 38 tundi elanikkonnale. Osaleti 3 suuremal avalikul üritusel (Päästeameti kooliealiste laste Ohutuslaager Pärlseljal (juuli, 200 last); Päästeameti Ohutuspäev Pirital (august), Jänku-Jussi animatsiooni esitus „Jänku Juss õpib mürgistustest hoiduma“ Solaris-keskuses, detsember, ligi 400 last).
- Aasta jooksul avaldati kokku 11 erinevat mürgistus- või mürgistusennetusteemalist artiklit, millest igat ühte kajastati peale esimest publikatsiooni ka täiendavalt erinevates meediaväljaannetes.
- Keskuses peeti loenguid ning viidi läbi praktikat Tartu Ülikooli arstiteaduskonna õendusteaduse magistrantidele kokku kolmes grupis.
- Jooksvalt täiendati elanikkonnale suunatud teabematerjalidega MTK kodulehte [www.16662.ee](http://www.16662.ee)

## **Ilmunud koolitusmaterjalid**

1. 2010/2011.aastal ilmusid SoM rahastamisel 2 mürgistusennetustrükist: A2 plakat erinevatest mürgistusallikatest ning igale ainele õigest esmaabijuhisest ja raamatu järjehoidja, mis on suunatud kevad-suvehooajal ohustavate taime- ning seenemürgisuste vältimisele.
2. Keskus töötas täiendavalt välja ning trükkis keskuse vahenditega lisaks 5 eriteemalist A5 trükist erinevate mürgistuste vältimiseks, sh 1 venekeelne trükis.
3. Koostöös Eesti Haigekassaga ilmus ja tõlgiti vene keelde väikelaste emadele suunatud teabematerjal mürgistusohtude märkamiseks ja efektiivseks ennetamiseks „Mürgistus- ja söövitushud“. Materjal on lisatud Haigekassa trükisele „Imikute ja väikelaste vigastuste vältimine“.
4. Aasta lõpus ilmus koostöös Lastekas.ee tegijatega MTK animatsioon eelkooliealistele lastele mürgistusriskide äratundmisest ning ärahoidmisest „Jänku-Juss õpib mürgistustest hoiduma“, kahes keeles, hääled lugesid peale ka 2 MTK töötajat. Osaleti animatsiooni presentatsioonil, kus lapsed ning vanemad said vastused mürgistustega seonduvatele küsimustele ning jagati mürgistusteabe trükiseid. Ürituse raames toimus



ka internetimäng, kus õigesti küsimustele vastajatele saadeti posti teel MTK sümboolikaga randmepael.

5. Toimus MTK poolt Päästeameti ennetustöö grupi tellimisel väljaantava raamatu „Õnnetusjuhtumid ja turvalisus“ redigeerimine mürgistusvaldkonna info ulatuses.
6. MTK kodulehe banner seati üles nii Terviseinfo.ee kui Lastekas.ee portaalidesse. Bannerilt Lastekas.ee keskkonnast tehti aasta jooksul ligi 4000 klikki [www.16662.ee](http://www.16662.ee) lehele.

### **Rahvusvaheline töö (NAPC, EAPCCT, Euroopa Komisjon), uurimustööde läbiviimine**

Eesti MTK kuulub kahte rahvusvahelisse erialaliitu:

- EAPCCT (European Association of Poisons Centres and Clinical Toxicologists)
- NAPC (Nordic Association of Poisoning Centres, peale Eesti kuuluvad liitu ka Soome, Rootsi, Taani, Norra, Islandi, Leedu keskused)

### **2011.aasta tegevus:**

1. Keskuse uus töötaja osales sügisel 2-päevasel stažööripraktikal Soome MTKs.
2. Osalemine EAPCCT tegevuses: 1 keskuse kliiniline konsultant on valitud 9-liikmelisse Euroopa juhatusse, keskuse juht osaleb Euroopa erialaühingu töögrupis keskuste sertifitseerimiskoostööde loomise eesmärgiga algatatud erinevate küsimustike väljatöötamisel. (küsitluste algus 2012, sertifitseerimistingimused valmivad hüpoteetiliselt 2013-2014).
3. Euroopa Komisjonis CLP direktiivi arutelu §45 (4): kinnitati kemikaalidest teavitamise juhend ja tingimused (tootjad, mürgistusteabekeskused, EK, lõplik kinnitamine tõenäoliselt 2012):

[http://ec.europa.eu/enterprise/sectors/chemicals/files/clp/workshop\\_report\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/enterprise/sectors/chemicals/files/clp/workshop_report_en.pdf)

4. Tehti 2 ettekannet (inglise keeles) ja osaleti kahel koosolekul (töögrupp ja juhatus) EAPCCT aastakoosolekul ja kongressil 10.-14.mai, Dubrovnik (Horvaatia).

5. Peeti kolme töötaja poolt kokku 1 ettekanne keskuse aastasest tegevusest 2010-2011 ning 5 loengut (inglise keeles) Taanis, Kopenhaagenis „*Annual meeting in Nordic Association of Poison Centres (NAPC) 2011*“ 31.08.-02.09.2011.
6. Peeti kahe töötaja poolt 2 loengut (vene keeles) (MTK tegevuspõhimõtetest ja tulemustest ning metanooli ravist, epidemioloogiast) Venemaal, Sverdlovski oblasti konverentsil *Russian Clinical Toxicology Scientific Conference “Poison Centres in the Control of Chemical Safety in regions”* 13. –15. oktoober 2011.
7. Eesti Mürgistusteabekeskus jätkas mentortegevust Makedoonias (2010 viibis Makedoonia mürgistusteabekeskuse (Skopje Ülikooli haigla) juht 2-päevasel praktikal Eesti keskuses ja osales NAPC aastakoosolek-konverentsil):
  - a. 2011.aastal osaleti novembris Makedoonias erialasel konverentsil (Eesti esindaja oli avaistungis üks juhataja);
  - b. toimus antidootidega seonuvaks aruteluks kokkukutsutud ümarlaud, kus oma kogemustest rääkis peale Eesti esindaja ka 2 Rootsi MTK esindajat. Arutati Makedoonia küsimusi seoses kaasaegsete antidootide hankimisega;
  - c. peeti 1 inglisekeelne loeng MTK koolitustegevuse mõjust vastavate keskuste tööle. Makedoonia keskus alustas 2011.aastal loengutega koolides ning lasteaedades. Eesti keskus jätkab mentortegevust kaasaegse keskuse loomisprotsessis Makedoonias ka 2012.aastal.

### **Keskuse teadustööd, rahvusvahelised ettekanded 2008-2011:**

- 2008 EAPCCT International Congress, Hispaania, “*Establishment of Poison Centre in Estonia 2006-2008*” Põld, K., Oder, M. *Clinical Toxicology* 46(5): 351–421
- 2009 EAPCCT International Congress, Rootsi, “*Case report: An accidental exposure to the chlorine gas in swimming pool of a Spa Hotel in Tallinn*” Põld, K., Oder, M. *Clinical Toxicology*: 47(5): 485-485
- 2010 EAPCCT International Congress, Prantsusmaa “*Case report: Poisoning of Amanita Phalloides*” Põld, K., Oder, M., Paasma, R. *Clinical Toxicology*, 48(3): 240–318
- 2010 NAPC aastakoosolek ja konverents, Eesti:
- “*Experiences with the training of the nurses at the Estonian PIC*” M.Oder;
  - “*External and internal preparedness of Estonian PIC*” M.Oder,
  - “*The role of PIC-s in the national antidotal supply*” R.Paasma,

- 2011 EAPCCT International Congress, Horvaatia “*The effect of active poisoning information education on the call volume and structure*” Põld, K. Oder, M. Clinical Toxicology: 49(3): 241-241
- 2011 NAPC aastakoosolek ja konverents, Taani:
- “*Human resource management in Estonian Poisoning Information Centre – why we need experiences from emergency medicine?*” M.Oder
  - „*The effect of active poisons information education on call volume and structure 2008-2011 in EPIC*” M.Oder,
  - “*Changes in Estonian Poisonings Information Centre’s awareness during the last year*” K.Põld;
  - “*Changes in internal and external preparedness of EPIC*” K.Põld,
  - “*Mushroom poisonings in emergency department – when is it safe to discharge the patient?*” K.Põld.
- 2011 Venemaa Kliinilise toksikoloogia konverents: “Poison Centres in the Control of Chemical Safety in regions”:
- “*ЭФФЕКТИВНОСТЬ РАБОТЫ ТОКСИКОЛОГИЧЕСКОГО ИНФОРМАЦИОННОГО ЦЕНТРА – ПРИМЕР ЭСТОНИИ*” M.Oder,
  - „*МАССОВОЕ ОТРАВЛЕНИЕ МЕТАНОЛОМ С ОБОБЩЕНИЕМ ОПЫТА ВСПЫШКИ В ЭСТОНИИ В 2001 ГОДУ*“ R.Paasma
- 2011 The 9th Symposia of Association of Toxicologist of Macedonia, „*The effects of Poisonings Information Centre’s (PIC) activities – an Estonian example*” M.Oder.

### **Töö seadusloomega, riigi/asutusesisestes koostöögruppides ning antidootide tegevusvaru loomise nõustamine**

1. Viidi läbi aastaplaani väliselt Massiliste mürgistuste riskianalüüsi (MMRA) koostamine, kinnitamine.
2. SoM Rahvatervise osakonna eestvedamisel osaleti töögrupis Rahvastiku tervise arengukava 2009-2020 arutlustel.
3. Terviseameti infoturbepoliitika töögrupis osalemine.
4. Terviseameti Kvaliteeditöögrupi töös osalemine. valmis MTK teenusstandard ning -disain. Keskuse tööd hindas seoses Terviseameti Eesti avaliku sektori kvaliteedi-

auhinna konkursil “Arenev Riigiasutus” osalemisega assessorite meeskond (vt alljärgnevalt „Aasta jooksul tehtud tagasisideuuringud, auditid“).

5. Alates 2008.aastast on MTK osalenud koostöös SoM tervishoiuvaldkonna asekanstleriga riigi antidootide nimekirja kaasajastamise töögrupis, kus leiti ressursid olemasoleva nimekirja kaasajastamiseks, uuendamiseks ning MTK võib hakata välja töötama antidootide aruandluskeskkonda, koostöös Terviseameti teiste spetsialistidega ka hanke tingimusi ja lepinguid. MTK juhtimisel koostati aastatel 2009-2010 nimekiri kaasaegsetest, Eestile vajalikest antidootidest ning töötati välja uus antidootide jaotuspõhimõte. Eelnevalt töötati välja MTK meeskonnaliikmete poolt ning trükiti Norra grandi ressurssidest medistiinitöötajatele suunatud Antidoodikäsiraamat.
6. MTK juht alustas tegevust Euroopa Kosmeetikatoodete teavitamise portaali andmebaasi administraatorina (CPNP (Cosmetic Products Notification Portal)).

### **Aasta jooksul tehtud tagasisideuuringud, auditid**

1. Eesti Avaliku Sektori Kvaliteediauhinna konkurs 2011 “Arenev Riigiasutus” raames läbiviidud hindamise (suvi 2011) tagasisideraport andis TA koosseisus töötavale mürgistusteabekeskusele assessormeeskonna hinnangul positiivse tulemuse. Assessorimeeskonna kokkuvõtte peatükkide kaupa:
  - a. Juhtide tegevus organisatsioonis töötajate motiveerimiseks ja toetamiseks.
    - i. Tagasisideraportis märgiti positiivselt MTK toimivat mitmekülgset motivatsioonisüsteemi mis sisaldab nii materiaalse kui mittemateriaalse tunnustuse elemente.
  - b. Juhtide tegevus organisatsiooni juhtimis- ja tulemusüsteemi arendamiseks ja rakendamiseks ning muutuste juhtimiseks.
    - i. Keskusel on kehtiv arengukava kuni 2012.aastani ning on alustatud uue koostamist.
  - c. Tegevused strateegia ja planeerimise arendamiseks, ülevaatamiseks ja ajakohastamiseks võttes arvesse huvipoolte vajadused ja olemasolevad ressursid.
    - i. Keskuses on loodud süsteem kogu oma tegevuse mõju mõõtmiseks (keskuse käivitumisaastal viidi läbi elanikkonna ja meditsiinipersonali teadlikkuse uuring mürgistusjuhtumite ennetamisest ning esmaabist ja ravist, uus uuring 2011 sügis).

- d. Partnerlussuhted ja ressursid, organisatsiooni väliste partnerlussuhete ja sisemiste ressursside planeerimine ja juhtimine, et toetada poliitikat ja strateegiat ning protsesside efektiivset toimimist.
- i. MTK teeb aktiivset koostööd erinevate sotsiaalsete gruppidega, nagu lasteaiad, maakondlikud terviseedendajad, tervishoiutöötajad, keskus planeerib koolitusi lähtudes koostööst partneritega ning kõnede statistikast;
  - ii. toimub info edastamine klientidele/kodanikele interneti vahendusel ja MTK infoliini 16662 kaudu.
- e. Organisatsiooni tegevused teadmiste ja informatsiooni juhtimiseks:
- i. MTK täiendab pidevalt mürgistusteabe alast andmebaasi, võttes aluseks erinevad avaldatavad teaduspõhised uurimistööd ja tehes ka ise oma valdkonnas teadustööd;
  - ii. MTK jälgib aktiivselt sotsiaalmeediat, valdkonnaspetsiifilisi foorumeid, et ennetada mürgistusjuhte, andes soovitusi.
- f. Organisatsioonis arendatavad ja pakutavad kodanikele/klientidele suunatud teenused ja tooted.
- i. MTK on välja töötanud pideva rahulolu monitoorimise süsteemi;
  - ii. MTK on analüüsinud mürgistuste sesoonsust ja planeerib selle alusel meediategevusi, arvestades erinevate sihtrühmadega.
- g. Organisatsiooni tulemused kodanike/klientide vajadustele ja ootustele vastamise osas neile suunatud tegevuste toimimise mõõtmise kaudu.
- i. MTK infoliini tööaeg on pikenenud iga-aastaselt, samuti on pidevalt suurenenud kõnede arv;
  - ii. kaugemaks sihiks on seatud ööpäevaringne valmisolek kõigil päevadel nädalas;
  - iii. MTK baasil on välja arendatud kompetentsikeskus, mille poole pööratakse üha enam nii kiirabi, erakorralise meditsiini osakondade, tervishoiutöötajate kui ka meedia poolt.

Parandamist (märgitud ka assessorite tagasisideraportis) ootab kõnede ajalise analüüsi tegemine, mis kuni 2011.aastani on jäänud tehniliste probleemide taha. Ent 2012.aasta alguseks on välja töötatud kõnekeskus koostöös Riigi Infokommunikatsiooni Sihtasutusega.

*Tagasisideraporti eesmärgiks oli edastada asutustele välishindamise tulemused süsteemsel ja struktureeritud moel, aidata samas leida ka ideid, mis aitaksid muuta parendusvaldkonnad tugevusteks muuta ning tugevusi edasi arendada.*

2. Haigekassa ning Sotsiaalministeeriumi tellimusel viidi läbi ja laekus kokkuvõtte uuringule „**Elanike hinnangud tervisele ja arstiabile 2011**“, mille viis läbi Saar Poll OÜ ajavahemikul 28. oktoober kuni 17. november 2011. Tegu on üleriigilise avaliku arvamuse küsitlusega, kus suulise intervjuu vormis ja paberankeedi abil küsitleti **1510** inimest vanuses 15-74 eluaastat:
  - a. Viimase 2 aasta jooksul on mürgistusjuhtumeid tulnud ette ainult 5% vastajail: valdava osa inimeste jaoks on tegemist oletusliku, mitte aga realselt esinenud olukorraga.
  - b. Mürgistusjuhtumi kahtluse korral peetakse parimaks abi otsimise võimaluseks kiirabi – 72% . Teised abi otsimise viisid olid erakorralise meditsiini osakonda või haigla valvetuppa pöördumine, oma perearstile helistamine (kumbagi mainib 15% vastanuist), perearsti nõuandetelefonile helistamine (10%) või mürgistusinfoliinile helistamine (5%). Ise saaks enda hinnangul mürgistusjuhtumi kahtluse korral hakkama 13% elanikest.
  - c. Kõige sagedamini peetakse mürgistusjuhtumi kahtluse korral vajalikuks, et inimesele antaks palju juua (71%), inimese oksendama ajamist (62%), maoloputust (44%) ja inimese värske õhu kätte viimist (22%). Ligikaudu kümnendik vastanuist ei osanud öelda, mida tuleks mürgistusjuhtumi kahtluse korral teha.
  - d. Teadlikkus 16662-infoliinist on viimase kahe aastaga tõusnud: elanikest 13% on teadlikud MTK teenusest: sh umbes 1% on kasutanud võimalust helistada numbrile 16662 või külastada MTK kodulehte [www.16662.ee](http://www.16662.ee). Teadlikkus MTK teenusest on keskmisest kõrgem kõrgharidusega (30-49-aastaste paremal majanduslikul järjel olevate naissoost eesti rahvusest vastajate seas). Võrreldes 2009. aastaga (viidi läbi samalaadne küsitlus, ent MTK kohta esitati 1 küsimus) on teenuse kasutajaid endiselt sama palju (alla 1%), aga üldine teadlikkus on veidi tõusnud: **2 aasta eest leidis 8% neid, kes olid sellisest teenusest teadlikud**, kuid kel polnud kasutamiseks vajadust olnud.

- e. Info MTK infotelefoni või kodulehe olemasolust on elanikeni (N=196) jõudnud valdavalt kas interneti või meedia kaudu: **internetist** on selle kohta infot leidnud 32% teenusest teadlikest vastajatest ning **televisiooni, raadio või ajalehe kaudu 30%**. Sagedamini **mainitakse infoallikatena veel tuttavaid** (18%, on ka teenusega seotud rahulolunäitaja), **koolitusi/teabepäevi ja trükitud infomaterjale** (kumbagi 9%). Üksikutel juhtudel on MTK teenusega puutunud kokku tööalaselt või saadud infot mõnest muust allikast (nt perearstilt või teistelt tervishoiutöötajatelt, koolist, infotelefonilt).

## **Heategevus**

Avasime kolmandat aastat heategevuskorras tööajaväliselt infoliini 16662 kogu jõulupühade ajaks tasuta kõikidele keskuse sihtrühmadele.