

Vähem alkoholi = rohkem elu

Kestab Tervise Arengu Instituudi alkoholi liigtarvitamise vastane teavitust „Vähem alkoholi = rohkem elu”, kutsudes mõtestama alkoholi rolli seltskondlikus ajaveetmises.

Eesti ühiskonnale on iseloomulik Põhjamaade joomismuster, kus alkoholi tarvitatakse suures osas eesmärgiga end purju juua. „Kuule, joo ennast täna täis!” on ju täiesti tavaline ütlemine.

Suur osa alkoholi tarvitatakse ühise ajaveetmise käigus ning alkoholitartvitamist seltskondlikus suhtlemises võib pidada normiks. Liigtarvitavad inimesed teavad sageli ka ise, et nad joovad liiga palju ja et sellel võivad olla tagajärjed, kuid käitumise muutmisel on üheks takistuseks sisseharjunud käitumismustrid ning ümbritsevate käitumine ja hoiakud. Alkoholitartvitamine võib kaasa tuua näiteks tülid suhetes, maine rikkumise sõprade silmis või õnnetusse sattumise.

Teavitusega soovitakse esile tuua mõtteviisi, et väiksem

alkoholitartvitamine tähendab aktiivsemat, sisukamat ja põnevate väljakutsetega täidetud elu. Vabanenud aja, energia ja raha saab suunata hoopis hobidesse, enesearengusse ja enda jaoks oluliste eesmärkide saavutamiseks.

Tervise Arengu Instituudi tellitud viimasest alkoholitartvitamisest uuringust selgus, et juba praegu proovivad paljud oma alkoholitartvitamist piirata – 37 protsenti inimestest, kes alkoholi tarbivad, olid viimasel ajal proovinud seltskonnas vähem juua.

Kampaania veebilehel <http://www.alkoinfo.ee/rohkemelu/> saab teha testi, et määrata, millist alkoholitartvitaja tüüpi inimene on, ning antakse soovitusi ja nippe, kuidas vähema alkoholi aega veeta, pidusid pidada ning vähem juua. Teavituskampaania hõlmab lisaks veebilehele tele- ja raadioklippe, välireklaame ning internetireklaame.

Kampaaniat rahastab Euroopa Liit Euroopa Sotsiaalfondi programmist “Tervislikke valikuid toetavad meetmed 2013–2014”.



Alkoholipoliitika on tervise poliitika

Refereerinud Ülle Laasner

Valitsus eesotsas tervise- ja tööministri Jevgeni Ossinovskiga on alustanud 2014. aastal valminud ja valitsuses kinnitatud „Alkoholi rohelise raamatu” tegevusplaani elluviimisega, mis on aga alkoholitootjates ja müüjates/vahendajates tekitanud suure vastasseisu.

Praxise analüütik Laura Aaben toob artiklis „Eesti alkoholipoliitikast analüütiku pilgu läbi” (avaldatud Praxise Mõttehommiku lehel 30.10.2015) välja tekkinud olukorra tagamaad, põhjused ja perspektiivid.

26 Euroopa riigi võrdluses on Eesti 20-64-aastaste meeste alkoholisurmade arvu poolest Venemaa järel teisel kohal. Naiste näitajate põhjal paigutub Eesti neljandale kohale pärast Venemaad, Ungarit ja Leedut. Alkoholitartvitamisega seotud surmadest moodustavad 58% õnnetused ja 20% tahtlikud vigastused (Rehm et al, 2011).

2014. aastal avaldati uuring, milles vaadeldi 2008.-2009. aastal teostatud kohtuekspertiisi labori lahkamisi. Vaadeldi 554 juhuslikult valitud 25-54-aastaste Eesti meeste lahkamisi ja leiti, et 75% puhul oli näha potentsiaalselt alkoholist põhjustatud patoloogiaid organites ning et 32% puhul olid patoloogiad nähtavad kahe või rohkema organi juures (Tuusov et al, 2014). See näitab selgelt, kui palju terviseprobleeme alkohol Eesti noorte meeste hulgas põhjustab.

Miks tarbitakse Eestis nii palju alkoholi?

Hinnanguliselt on alkoholist põhjustatud surmade arv Balti riikides meeste puhul neli korda kõrgem ja naiste puhul peaaegu kolm korda kõrgem kui EL-15 riikides. Mõnel juhul võib see erinevus olla lausa kümnekordne (nt Hollandis sureb alkoholitartvitamisega seotud põhjustel 100 000 mehest 23, Eestis aga 259) (Zato ski et al, 2008).

Seega võib tõesti öelda, et alkohol mõjutab oluliselt eesti inimesi, sh eesti meeste oodatavat eluiga. Eriti seetõttu, et vigastused on oluliseks meeste varajase suremuse põhjuseks ja vigastuste üks peamisi riskitegureid on alkohol.

Eesti alkoholitartvitamine

on sarnane teiste endiste Nõukogude Liidu riikidega, kus peetakse regulaarset ja korraga suurte alkoholikoguste tarbimist tavaliseks ja sotsiaalselt aktsepteeritavaks käitumiseks. Eesti näitajad on Euroopa omadega võrreldes kõrged ka teismeliste joomise poolest. Eesti noored paistavad silma suurte koguste joomise ja väga noorelt alustamise poolest.

Kuna isikutoendava dokumendi küsimise näitajad on madalad (ligikaudu 25%), on alkohol noortele ka kergelt kättesaadav (Tervise Arengu Instituudi testostlemised). Ning uuringud on tõestanud, et varajases eas joomise alustamine suurendab täiskasvanuna alkoholisõltuvuse ohtu.

Eesti viimaste kümnendite alkoholipoliitika on olnud võrdlemisi liberaalne, mis on loonud keskkonna, kus alkohol on väga kergesti kättesaadav. Näiteks on alkoholi müüvate asutuste arv pidevalt tõusnud, 2007. aastal oli neid 5430 ja 2014. aastal juba 6112. 2002. aastal sai keskmise palga eest osta 37 liitrit kanget alkoholi, 2007. aastal juba 75 liitrit (seni kõrgeim näitaja) ja 2013. aastal 60 liitrit (Eesti Konjunktuuriinstituut, 2014).

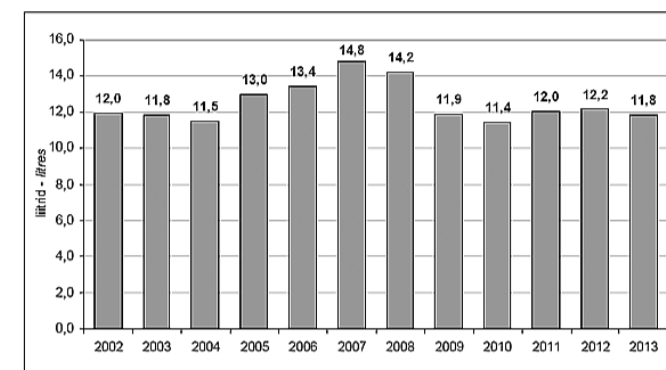
Eesti uus alkoholipoliitika

Eesti alkoholivaldkonna eesmärgid põhinevad alkoholipoliitika rohelisel raamatul (mis toetub Maailma Terviseorganisatsiooni globaalsele strateegiale alkoholi liigtarvitamise vähendamiseks). Rohelise raamatu väljatöötamiseks kulus rohkem kui kolm aastat ja sellesse olid kaasatud kõik osapooled, sealhulgas ka alkoholitööstuse esindajad.

Roheline raamat kiideti valitsuses heaks 2014. aastal ja sisaldas juba siis kõiki neid meetmeid (erinevaid meetmeid on kokku 10), mida J. Ossinovski hetkel elu viia üritab. See tähendab, et ter-

Alkoholi tarbimine 2002-2013*

liitrit täiskasvanud (15+) elaniku kohta 100% alkoholis - litres per capita aged 15 and over in 100% alcohol



* kuni 2006. puudusid andmed turistidepoole tarbimise kohta Eestis

Allikas: Eesti alkoholitartvitamine, Eesti Konjunktuuriinstituut

viseminister juhindub Eesti ametlikust alkoholipoliitikast. Ning kuna see poliitika on kooskõlas Maailma Terviseorganisatsiooni soovustega, võib öelda, et tegemist on sobivate ja efektiivsete meetmetega.

Peab rõhutama ka seda, et minister Jevgeni Ossinovski ei ürita teha midagi revolutsioonilist, vaid lihtsalt seda, mida üks terviseminister tegema peaks. Alkoholipoliitika on tervise poliitika, mitte majanduspoliitika, mistõttu lähtuvad poliitikameetmed eelkõige rahvatervise argumentidest ja vähem kitsastest majanduslikest huvidest.

Paljud usaldusväärsed teadusuuringud toetavad seisukohta, et alkoholi hinna tõstmine ja kättesaadavuse piiramine vähendab alkoholist põhjustatud ühiskondlikke kahjusid.

Samas leidub alati neid, kes „ei usu, et käsud ja keelud töötavad” ning nende asemel soovitakse keskenduda ühiskonna harimisele ja n-ö kultuursema ja vastutustundlikuma alkoholitartvitamise propageerimisele.

Samas on hulgaliselt teadusuuringuid, mis näitavad, et kampaaniad ja kooliprogrammid ei vähenda oluliselt alkoholist põhjustatud kahjusid ühiskonnas. Samas ei tähenda see seda, et riiklikke teavituskampaaniaid ei peaks tegema – nende ülesanne on alkoholiprobleemaatika teemat avalikkuse (sh poliitikute) tähelepanu all hoida ja seeläbi aidata kaasa alkoholipoliitika kujundamise protsessile.

Lisaks hinna ja kättesaadavuse reguleerimisele on kol-

mas tõhusa alkoholipoliitika alussammas reklaami piiramine. Miks on alkoholireklaam (eelkõige elustiilireklaamina) probleem? Eelkõige seetõttu, et alkoholireklaam rõhutab joomise positiivseid aspekte ja eirab negatiivseid külgi ning seega mõjutab alkoholitartvitamisega seotud riskide tajumist ühiskonnas. Samuti kujundab reklaam (uus) sotsiaalseid norme – näiteks normaliseerib naiste alkoholi tarvitamist või heidab negatiivset valgust „pehmodele” meestele, kes ei joo.

Teiste riikide kogemused ja teadusuuringud on näidanud, et alkoholipoliitika peab mõju avaldamiseks olema mitmekülgne. Võib öelda, et Eesti läheb hetkel seda teed. Kõigile kümnele valdkonnale pööratakse tähelepanu ja kõigis valdkondades rakendatakse mitmeid meetmeid, millest osa rakendamine eeldab seadusemuudatusi. Need keskenduvad peamiselt kahele valdkonnale - alkoholi kättesaadavuse ja müügiedenduse. Need on alkoholipoliitika võtmeküsimused. Kolmas tähtis küsimus on hinnapoliitika. Seda teemat puudutavad rohelise raamatu soovitusel juba töös (alkoholiaktsiisi iga-aastane tõstmine 5% võrra 4 aasta jooksul).

Kuna alkoholitööstus ei toeta planeeritavaid uusi meetmeid, tegelevad nad ministri seisukohtade kritiseerimisega ja ründamisega. Ning sama teed on läinud ka paljud arvamusliidrid ja meediategelased. See on ootuspärane olukord, sest sellist praktikat harrastab alkoholitööstus kõikjal maailmas.

20 aastat tervise edendust Raplamaal

Ülle Laasner,
maakonna tervisedendaja

1995. aastal loodi Eesti Haigekassa rahastusel maavalitsuste juurde projektipõhised tervisedendaja ametikohad. Sel aastal võime tähistada paikkonna tervisedenduse 20. sünnipäeva. Kaksikümend aastat on pikk aeg - milline kasu sellest kõigest on olnud?

Tervise teema on kahekümne aasta jooksul Eestis muutunud järjest populaarsemaks. Tervisedenduse kui valdkonna eesmärk ongi eeskätt väärtustada tervist ja teha tervis tähtsaks. Maakonna tasandil saame viia erinevad tegevused sihtgrupini ehk inimesteni ja loomulikult toetada riiklikke programme, projekte ja üldse kogu tervisefooni.

Nende aastate jooksul on seadusega vastu võetud paljud olulised otsused, mis on rahva tervist mõjutanud. Nii me ei kujuta täna ette, et öösel võiks alkoholi järele minna, et töökohal või toitlustusasutuses võiks suitsetada. 2008. aastal kinnitati Rahvastiku Tervise Arengukava.

Väike ülevaade Raplamaal toimunud. See artikkel avaldatakse ka peatselt ilmuvas raamatus „Paikkonna tervisedendus 20“, kus annavad oma ülevaate kõik maakonnad ja suuremad institutsioonid.

1995. aastal asus Rapla Maavalitsuses tervisedenduse spetsialistina tööle pediatater Aili Laasner. 1999. aasta sügisest jätkas Ülle Laasner, Rapla Vesiroosi Gümnaasiumi tervise- ja kehalise kasvatusõpetaja. Asendajana töötas aastatel 2007-2009 Liivia Vacht, kauaaegne maakonna uimastienetusnõukogu liige, eripedagoog.

Eesti Haigekassa alustas 1995. aastal tervisedenduslike projektide rahastamisega. Summad olid väikesed, esimest korda sai maakond 30 000 krooni. 1999. aastal viidi ellu 21 projekti. Väikeprojektide väärtus seisnes selles, et paikkonna inimesed aktiveerusid ning andsid projektijuhile hea kogemuse. Tol ajal pandi alus maakonna 2. klasside ujumise projektile, mida alates 2002. aastast rahastatakse üleriigiliselt. Projektitöö käis põhiliselt lasteasutustes ja perearstikeskustes. Tublid projektidajad olid Eva Riisalu, Imbi Kalberg, Maarika Hiiemaa jt. Erinevatel aastatel olid Südamenäda kampaania raames südamerõõsu päevad Raplas, Märjamaal, Vigalas, Kohilas ja Järvakandis.

Aastatel 2002-2004 toimus Eesti Haigekassa rahastatud projektikonkurss meetodil - parem pääseb edasi. Rapla maakond oli kolme aasta

jooksul edukaim maakond ning tänu kvaliteetsetele projektidele saime maakonda tunduvalt rohkem ressursse kui varem.

Arenesid Tervist Edendav Haigla (Mari Põld), Raplamaa Noorte Nõustamiskeskus (Ülle Laasner), Tervist Edendavad Koolid (Leili Jaagant, Pilvi Pregel, Ingrid Lenk) ja Tervist Edendavad Lasteaiad (Katrin Velleste ja Aune Kähär). Suurimad programmid olid Rapla maakonna traumapreventiivne programm 2002-2004 ja Rapla maakonna tervisedenduslik programm (Tarmo Peterson ja Ülle Laasner). Tihedast konkursisõelast murdsid läbi ka eakate inimeste võimlemisprojekt (Helle Stukis), Rapla Maakonna Psühholoogiategenituse (Urve Uusberg ja Pille Kuldkepp) ning Raikküla Kooli (Tiina Rahkema ja Marje Reimund) terviseprojektid.

2001. aastal sai tervisedenduse spetsialisti ametikoht, mis oli olnud siiani projektipõhine koht, maavalitsuse koosseisuliseks ametikohaks vastavalt sotsiaalministri käskkirjale.

Meeskonnad ja võrgustikud. Olulisimaks tervisedenduses on eestvedajate olemasolu - Raplamaal toimib traumapreventiivne programm 1998. aasta aprillist, uimastienetusnõukogu aastast 2000 (kuni 2010) ning tervisenõukogu aastast 2005. Oleme käinud õppimas Soomes ja Rootsis. Raplamaa inimesed on osalenud väliskonverentsidel üle kogu maailma, kaugemates kohtades on Eestit ja Raplamaad esindanud Aili Laasner. Tervisedenduslikud võrgustikud katavad kogu paikkonna, uusi võrgustikke aga tuleb kogu aeg juurde.

Kauaaegsed võrgustikud on inimeseõpetuse õpetajad, tervist edendavad lasteaiad ja koolid, lasteaiadirektorid, lasteaiapäetajate abid, pereõed, sportitöötajad, sotsiaaltöötajad, avahooldustöötajad, noorsootöötajad, lasteaiad ja koolikokad, ettevõtjad, uuemad võrgustikud on raamatukogutöötajad ja huvijuhid.

Omaavalitsusjuhtide koolitus rahvatervise valdkonnas algas 2003. aastal ning KOV-i terviseeeskonnade arendamine 2004. aastal, südamenädalad on toimunud

2005. aastast alates kõikides omavalitsustes, lisaks puu- ja köögiviljakampaaniad, liikumisaasta tähistamine jne. Kõikidel omavalitsustel on terviseprofiilid, 2011. ja 2012. aastal saime Raplamaal ESF-i avatud taotlusvoorus rohkesti projektivahendeid. Need projektid võimaldasid tegeleda tervisedenduse ühe põhiprintsiibiga - võrdsete võimaluste tagamisega tervises, ka äärealadel. Aastal 2015 on Raplamaa Omavalitsuste Liidu (ROL) liikmed olnud osalised projektis „Tervis kõigis poliitikates“, mille raames on maakonna tervisenõukogu esimees Elari Hiis läbi viinud mitmeid koolitusi ROL-ile.

Maakonna esimene terviseprofiil sai kaante vahele 2005. aastal, turvalisuse programm 2007. a (kuni 2009) ja maakonna terviseprofiil alates 2010. aastast, mis on pidevas uuenduses dokument.

Massimeedia. Tervise erileht ilmus esmakordselt aastal 1998. Igal aastal anname välja 4-7 ajalehte, tiraažiga üle 3000. Väga hea koostöö on olnud nende aastate jooksul oma maakonnalehega. Viimased kümme aastat on terviselehe nimeks Tervise Edendaja. Viimasel aastal on Raplamaa Haigla panustanud elanikkonna teavitusse ning koostöös on ilmunud haiguspõhised artiklid peaaegu iga kuu.

Tervisedenduse koduleht eksisteerib aastast 2001, aastast 2013 aga Facebooki Raplamaa Tervisedenduse leheküljel, kus on palju pilte ja emotsioone toimunud.

Maakonna raadioga, Tre raadioga algas koostöö 2011. aastal. Tervisesaated noortele on olnud eetris peaaegu iga kuu viimasel pühapäeval. Meie raadiosaadetes on esinenud Margus Viigimaa, Mihkel Zilmer, Marek Vink, Sirle Blumberg, endine alkohoolik ja narkomaan, lisaks kohalikud eksperdid. Saateid on kokku tänaseks olnud kaksikümend kaks ja neid kõiki on võimalik järelkuulata ja ikka ning jälle eetrisse lasta, sest teemad ei vanane.

Maakonna tippsündmust, tervisedenduse konverentsi on korraldatud aastast 1995, sh on toimunud kaks noorte konverentsi 2005. ja 2012. a. Sel aastal oli Raplamaa 18. tervisedenduse konverentsi pealkirjaks „Kas Marsil õitsevad õunapuud?“ ja läbivaks teemaks ohuolukordade ja kriisidega hakkamasaamine. Konverents peeti Kehtna MTK suures garaažis.

Tervist edendavate asutuste liikumine on olnud aktiivne. TE koole on meil kuusteist (koordinaator Pilvi Pregel), lasteaedu seitse (koordinaa-

tor Aune Kähär), maakonna haigla on tervist edendav (Liis-Mail Moora, Mari Põld), töökohtade tervisedendust on Raplamaal aktiivsena hoidnud Kristi Luik Rapla Täiskasvanute Gümnaasiumist. Tervist edendavad lasteasutused saavad juba kuus aastat igal suvel kokku, TE lasteaedade rongkäigud eri omavalitsustesse on samuti üks omapärane iga-aastane aktsioon.

Vigastuste ennetamine. Safe Community rahvusvahelise võrgustiku liikmeks võeti Rapla maakond 2004. aastal, mille auks toimus ka suur rahvusvahelise osalusega konverents. Konverents pälvis ka Raplamaa esimese Aasta Tegu tiitli. 2009. a taaskinnitasime oma liikmelisust, kuid 2015. aastal astusime võrgustikust välja. Safe Community põhiprintsiipide järgi töötame aga jätkuvalt edasi.

„Õpin tänaval liiklema“ algas 2001. aasta vigastuste projekti raames ja toimib siiani - igal aastal etendatakse 10-15 näidendit koolieelikele (näitlejad Tiina Roosalu, Veronika Ruut jt). „Otsi Otti“ programm algas maakonnas aktiivselt 2001. aastal ning hõlmab igal kevadel 300-400 koolieelikut (Toomas Tõnisson).

„Kaitse end ja aita teist“ projekt toimib meil 2008. aastast 6. klassidele. Kuni 2013. aastani olid ohutuslaagrid nelja-päevased (projektijuht Öie Kopli). Ohutusalase süvakoolituse on saanud nende aastate jooksul ligi 1000 last. „Aita end ja kaitse teist“ õppused eakatele toimuvad 2010. aastast (Margut Jõgisoo) ja algusaastatel tegime seda tsentraalselt, aga viimastel aastatel oleme läinud valdadesse.

Konkursi „Kõige turvalisem vald“ mõtlesime välja traumapreventiivse 2009. aastal, milles osales üheksa omavalitsust ning laureaadiks pärjati Rapla vald. 2015. aastal kordasime konkurssi, milles osales kuus omavalitsust ning kõige turvalisemaks nimetati Raikküla vald. Ohutuspäevad elanikkonnale on toimunud samuti 2008. aastast, igal aastal eri keskuses.

Naabrivalve süsteem toimib maakonnas 2003. aastast ja tänaseks on sektoreid viies omavalitsuses kokku 31. EPR Raplamaa Seltsi moodustasime 2005. aastal, olime üks vähestest maakondadest, kus osakond puudus (sekretärid Helle Nikonov ja Sirlil Arro).

Olulised tegevused lastele. Suitsuprii klassi võistlusega alustasime Raplamaal 2000. aastal Rapla Vesiroosi Gümnaasiumis eksperimentaalprojektina. Alates 2002. a

toimib võistlus kogu riigis ning Raplamaa on alati olnud aktiivne osaleja. 2014-2015. õppeaastal osales rekordarvuna 15 kooli 75 klassi 1002 lapsega. Tervisenõukogu on alati pannud välja ka maakondliku auhinnafondi.

Maakonna tasandil on võimalik korraldada ka suuremaid kampaaniaid. Nii olid väga edukad uimastienetuskaupaniad 2002-2009 koolidele, 2014. a „Enne pessu, siis bassu“ ja 2015. a „Hammas palub hoolitsust“. Uimastikasutuse uuringud koolinoortele on toimunud 2001.-2013. a (ühelsal korral).

Inimeseõpetus on olnud meil au sees kaua. Tähelepanuväärne on see, et inimeseõpetuse olümpiaadiga alustasime juba 1999. aastal ja oleme seda traditsiooni hoidnud siiani, lisaks parimate ainetundjate tunnustamine ja preemiareisid. Inimeseõpetuse aineseksioon on aktiivselt tegutsenud 1997. aastast (Ülle Laasner, Tiia Hansar, Riina Meidla).

Koolitoidu järelevalve on toimunud 1999. aastal Rapla maavanema korralduse alusel. Koole on külastatud nende aastate jooksul viis korda, lasteaedade (2008, 2012) ja hooldekodude (2009, 2014) toitlustust on kontrollitud kahel korral. Väga hea koostöö on olnud siinkohal Kehtna Majandus- ja Tehnoloogiakooli (Anne Kersna) ja Terviseametiga (Eliko Sõmer). Korraldatud on ka mitmeid toitlustusalaseid koolitusi koostöös Kehtna MTK-ga.

Varase märkamise võrgustiku edendamine ja riskilaste projekt (projektijuht Karin Ratas) on viimase kahe aasta maakonna suurprojekt, mis jätkab kunagisi Majaka projektiga (projektijuht Sirje Vaher) alustatud tegevusi - koostööd kuritegude ennetamisel, varase märkamise edendamisel ning lastele seikluskasvatuse korraldamisel omavalitsustes.

2010. aastast anname välja Raplamaa tervisedendaja ja Raplamaa sotsiaaltöötaja ning 2015. aastast Raplamaa noorsootöötaja tiitlit. Tunustatakse tseremooniaga ja ka auhinnad on väärikad, sest need inimesed on seda väärt! Raplamaa tervisedendajad: Aili Laasner 2011, Krista Pinka 2012, Pilvi Pregel 2013, Riina Meidla 2014, Öie Kopli 2015.

Sotsiaalminister on tunnustanud paikkonna tervisedendajaid 2013. aastast (Aivo Sildvee, 2014 - Toomas Tõnisson, 2015 - Tarmo Peterson).

Tervisedendus on olnud Raplamaal edukas tänu maavanemate toetusele - suur aitäh, Kalle Talviste, Tiit Leier ja Tõnis Blank!

Sotsiaalmeedias levivad väärarusaamad on ohtlikud

Kadri Luuga, Rapla perearst

„Töötan perearstina üle 15 aasta ja minu arvates on alkoholi tarvitamine ja sellest tulenevad tervisehäädad tõsine probleem. Igas vanuses täiskasvanul võivad olla alkoholi tarvitamisest tingitud probleemid - unetus, ärevus, südameprobleemid, maksaprobleemid jne. Kõige kurvem on tihtilugu see, et inimene ise ei saa aru või ei teadvusta enda jaoks probleemi, sest „teised ju jooivad ka“, „teised jooivad rohkem“, „varem mul selliseid probleeme ei olnud“ jne.

Mõned lapsed kasvavad peredes, kus kuritarvitatakse alkoholi. Mõnikord tundub, et peaaegu iga päev tuleb keegi vastuvõtule, kelle enda probleemid või pereliikme tervisehäädad on tingitud alkoholi pidevast või liigtarvitamisest. Paar aastat tagasi esitasin arstlikule ekspertiisikomisjonile 75 terviseseisundi kirjeldust seoses minu nimistu patsientide töövõime kaotuse ja puude raskusastme taotlemisega. 14 inimese invaliidistumine oli seotud alkoholiga.

Minu arvates on ohtlikud sotsiaalmeedias ja erinevates portaalides aeg-ajalt ilmuvas pealkirjad „punane vein on kasulik“, „õlu on kasulik“. Alkoholi liigtarvitajad või kuritarvitajad leiavad endale nendest pealkirjadest tuge ning sageli pole pealkirja all ka mingit tõenduspõhist sisu. Aga meie sotsiaalsüsteem peab ülal pidama alkoholi tõttu invaliidistunud inimesi. Rääkimata lähedastest, kes selliste inimeste tegude all kannatavad. Ja rääkimata inimestest, kes peavad taluma purjus inimeste lallamist ja rüsumist tänaval või oma naaberkorteris.

Mul on tõeliselt hea meel nende inimeste üle, kes on endale liigse alkoholi tarvitamise probleemi teadvustanud ning suutnud oma alkoholi tarvitamist piirata või alkoholist loobuda.“

Kanep ja talupojamõistus

Mari Järvelaid,
arst-resident psühhiaatria erialal, meditsiiniteaduste doktor

Kanep on taim, mis ühe klassifikaatori järgi kuulub nõgeselaadsete ja teise järgi roosilaadsete seltsi. Kanepi võib leida meie esiemade kokaraamatutest, aga mitte vanaema ravimtaimede raamatust - vaatasin järele. Talupojamõistus ütleb, et selle kanepi vastu, millel puudub uimastav toime, puuduks ka laiem huvi. Seetõttu on nii juhtunud, et praegune noorte põlvkond on Eestimaal esimene, kellest enamikul on kanepikogemus.

Määravad on annus ja tarvitamise sagedus

Paraku on nüüd ka aasta-aastalt psühhiaatrite vastuvõttudel üha enam kanepikogemusega noori, kel kaebuseks paanika, ärevuse või depressiooni sümptomid ja seda juba alates 15. eluaastast (vt tervisestatistika www.tai.ee). Olen ise kohanud viimasel ajal mitut noormeest, kel on kaebuseks tunne, et teda jälitatakse, televiisorist antakse talle ähvardavaid sõnumeid, hirmutunne on talumatu. Ülikool on pooleli jäänud, heal juhul suudetakse pidada mõnd lihtsamat töökohta. Kanepikogemuse küsimusele on reeglina jaatav vastus. Suvel käis vastuvõtul aga noormees, kel on nüüdseks määratud psühhikahäire tõttu 80% puue. Tema sissetulek on töövõimetuspension.

See lugu on õpetlik ka arstile, kuivõrd noormehele tundus uskumatu ja keegi ei seletanud talle, et just kanep on see, mis tema ägeda psühhooi tekitab, nii et sõbrad pidid ta kiirabiga haiglasse saatma. Sõpradega ei juhtunud ju midagi, ja kui sõbrad uuesti pakkusid suitsetada kanepit, proovis ta jälle. Järgnes jälle sõit psühhiaatria haiglasse. Pärast kolmandat korda täielikku taastumist enam ei tulnudki. Nüüd küsis ta minult, ajal mil talle antipsühhootilist ravimit välja kirjutasin, et „miks just mina, teistega ju ei juhtunud midagi erilist“. Taanlaste kogemus näitab, et igast klassist ühel-kahel jääb kanepi tõttu „aeg seisma“, kaaslaseks kanep ja täitumata unistused. Indias aga öeldakse, et kanepiuim on vaese mehe taevas.

Varasemad uuringud räägivad, et 9% kanepitarvitajatest on sõltuvuse ja vaimse tervise teiste häirete tekkeriskiga, tänane kogemus ütleb, et määrav on annus ja tarvitamise sagedus, ehk sarnaselt alkoholiga võib praktiliselt igast inimesest tekitada jookide. Halvemal juhul lõpeb elutee jõudmata psühhiaatrini. Ene-setappude arv noorte hulgas on hüppeliselt tõusnud, nii lahkus meie hulgas 2014. aas-

tal 44 noormeest vanuserühmast 10-29 eluaastat. Paljudel neist oli põhjuseks just kanep, on ilmselt tagantjärele raske öelda.

Hollandil on kanepiga kogemus enam kui pool sajandit, kanep kuulus lahutamatu hipiliikumise juurde. Hollandlased on tunnistanud, et kui panna garaaži auto asemele kanepitaimed kasvama ja varastada elekter, mis kulub taimede kasvu edendamiseks vajalikuks valguseks-soojuseks, teenib aastas miljoni. Küsimus on ainult, kust leida ostja. Lisaks Hollandile on turul palju pakkujaid, suurtootjad Maroko ja Afganistan ning kuivõrd on tegemist taimega, mis kasvab praktiliselt kõikjal, on vaja vaid ettevõtlikkust. Jälle, kõikide põhiprobleem on, kust leida piisaval hulgal ostjaid!

Kanepiäri on tulus ettevõtmine

See, et tegemist on keelatud kaubaga, pole siinjuures enam oluline, sest ammu on teada kogu maailmas kehtiv seadus – pole äraostmatuid ametnikke, küsimus on summa suuruses. Kui nüüd vaadata kanepiürdi hinda Eestis ja mujal, siis nt krooni ajal oli 1 grammi hinnaks märgitud 300 krooni, hetkel kuskil 20

Enne 25. eluaastat on iga kanepi-annus sekkumine aju arengusse. Ehk veel väljaarenemata ajule on see nagu tankida auto raketikütusega.

euro ringis. Äsja avaldatud Euroopa uimastiprobleemide aruanne (EMCDDA raport 2015) näitab, et kanepiürdi hind kõigub 5 ja 25 euro vahel 1 grammi eest, kõige sagedamini vahemikus 8 kuni 11 euro. Hinnanguliselt võib ühelt taimelt saada 100 grammi ürte. Väike arvutus ja nii mõnegi peas on äriidee valmis. Kui ainult leiaks ostjad!

Kanepit reklaamitakse kui tervisele ohutut ravimtaime. Et on küll mõni ullike, kel tekib psühhoo või skisofree-

nia, aga see on erandlik ja need inimesed oleksid ka ilma kanepi abita ikkagi haigestunud. Eesti kuulub riikide hulka, kus kanepi kui uimasti massiline tarvitamine on alles algusfaasis ja kogemus lühiaegne. Varasemast on Eestil kogemus kanepi kui kvaliteetsete köie, purjede, paberi ja raha toorainena, perenaised tegid köögis aga kanepiseemnetest tampi ja kanepipiima.

Inimese psüühikat mõjutav kanep on pärit Hiina loodeosast. Seal on leitud ka 2700 aastat tagasi maetud Gushi rahva hulka kuuluva heledajukselise ja sinisilmse šamaani matusepanusena 789 grammi kanepiürti. Selle leiu uurijad kinnitavad, et see kanep oli spetsiaalselt kasvatatud ja kaasa oli pandud ainult uimastavaid emastaimed oisikuid. Järeldada võib, et juba toona oli kanepiürdi toime teada ja selle üle otsustamine, kellele ja millal anda, oli juba siis antud väljavalituna šamaanile, mitte igahühele.

Käskimine-keelamine pole lahendus

Esimene valitseja Euroopas, kes tegi katse keelustada kanepiuim, oli Napoleon. Napoleon nägi 1799. aastal sõjakäigul Egiptuses kanepi toimet mitte ainult kohalike, vaid ka oma sõdurite peal. Toonane keelustamiskatse lõppes suuresti fiaskoga, selline lihtsalt keelamine ja käskimine on uimastitele ikka pigem reklaamiks olnud.

Kahjuks ei kinnita ka nende riikide kogemus, kus kanepit on tarvitatud pikka aega, et igaüks seda teha võiks, ilma et see oleks ohutu. EMCDDA 2015. aasta raport toob Euroopa liikmesriikide kanepitarvitamise tõttu ravinõudlejaks enam kui 120 000 inimest. Kui uurida EMCDDA raportit, torkab silma, et ravinõudlus on suur just neis riikides, kus on kanepit kauem tarvitatud. Ja tõestust on leidnud, et kanep tekitab sõltuvust, psühhooi, ärevust ja depressiooni ning mis esmapilgul ehmatav, agressiivsust ja enesetapu-soovi.

Tõsi, kanep ei tapa otseses mõttes. Põhjus lihtne, nimelt inimese hingamiskeskuses puuduvad kanepile tundlikud retseptorid. Küll aga on neid peaaegu kõikjal mujal organismis, ka seedekulglas, luudes, immuunsüsteemis ja muidugi ajus, kohtades, mis vastutavad meie emotsioonide, mälu, õppimise ja käitumise üle. Seejuures ei erista meie aju väljastpoolt tulevat kanepit endogeenselt ehk enda or-

ganismi omast. Eriti oluline mõju on ajule eluperioodil, mil aju alles areneb. Nii on enne 25. eluaastat iga kanepiannus sekkumine aju arengusse. Ehk veel väljaarenemata ajule on see nagu tankida auto raketikütusega. Võimalus, et automootor vastu ei pea, on suur.

Kanepit reklaamitakse kui ohutut rasedaile. Jah, ta ei tekita selliseid vääraarenguid, et sünniks kolme silmaga või nelja jalaga laps, ega tekita ka mõnd silmaga kaugelt nähtavat muud vääraarengut. Kuid kahju tekib vaimse tervise kvaliteedis. On juba olemas kogemus, mis juhtub lastega, kelle ema raseduse ajal kanepit suitsetas, seda eriti teise trimestri ajal. Neil on oht lapse arengupeatuseks, õpiraskusteks, käitumishäireteks, aktiivsus-tähelepanuhäireks, mille esinemissagedus on tõusnud paljudes riikides. Ja seda sõltumata tubaka ja alkoholi tarvitamisest.

Kui vaadata lähemalt, milliseid sümptomeid kanep tekitab, langebki see suuresti kokku skisofreenia sümptomitega, nii positiivsete kui ka negatiivsetega. Erinevus on vaid selles, et enam tekib nägemishallutsinatsioonid, klassikalise skisofreenia korral on tüüpilised kuulmishallutsinatsioonid. Kanepi toime uurijad on tänaseks püstitanud hüpoteesi, et skisofreenia ongi tegelikult meie sisemiste ehk endokannabinoidide süsteemi häirunud tegevuse tulem.

Mida nüüd arvata ja kuidas käituda, kui koduuksest tuleb sisse oma laps, kes on kanepit tõmmanud? Pole mõtet tormata kohe psühhiaatri juurde, vaid järele mõelda ja koos arutada, mis on vajaka, et otsitakse meeleparandust kanepist. Kanepist saadav eufooriatunne on ajutine, ajutine äraolek reaalsusest. Kui reaalses elus on lahendamata probleemid, üksildustunne, pole kellegagi rääkida, siis võib kanep kergesti muutuda parimaks sõbraks. Nagu inglased ütlevad, ahv istub õlale.

Üks sagedamaid fantaasiaid kanepiuimas on kõikvõimsusetunne, hakatakse end tundma haavamatuks ja kõike unistused täituvad kohe. Olen maailma parim, targim, haavamatuim ja kõikvõimsaim. Pole siis ime, et inimesed sellises seisundis viibimist nauditavaks peavad ja ikka ning jälle seda kogeda soovivad.

Igal asjal on aga oma hind. Mõnikord pole see enam rahas mõeldav. Keelamine-käskimine pole lahendus, lahendus saab olla vaid sisuline asjaga tegelemine, et lastel ja noortel oleks väärikamaid valikuid kui vaese mehe rõõmuks kutsutav kanep.

Käesoleva aastaga lõpeb Euroopa Sotsiaalfondi programm "Tervislikke valikuid toetavad meetmed"

Ülle Laasner,
maakonna tervisedendaja

Programm sai alguse 2009. aastal ning oli Eesti riigile rahva tervise edendamisel oluline abimees, sest majanduslanguse ajal rahvatervise programmideks enam omal raha ei jagunud. Raha taotleti Euroopa Liidu kaudu.

Programmi eesmärk oli kvalifitseeritud tööjõupakkumise suurendamiseks ja tööelu kvaliteedi parandamiseks tervislikel põhjustel tööturul mitteaktiivsete inimeste osakaalu vähendamine ja tööturul tervislikel põhjustel väljalangemise ennetamine. Ehk lihtsamalt öeldes – programm tööalase elanikkonna tervise edendamiseks, et tööturul tegutseksid terved inimesed ning et inimesed tööturul halva tervise pärast välja ei kukuks.

Raplamaal viisime selle programmi toel ellu palju olulisi tegevusi, sündmusi ja koolitusi.

Üleriigilised tervisekampaaniad on jõudnud maakonda ja omavalitsuste tasandile – kõik omavalitsused on korraldanud toredaid südamenädalaid aprillis, nii alkoholi liigtarbimise ennetamise kui ka puu- ja köögiviljatarbimise suurendamisele suunatud kohapealseid tegevusi. Samuti korraldati liikumisaastal kõikides kohalikes omavalitsustes põnevaid ja suurejoonelisi spordisündmusi ning algatati uusi treeninguvõimalusi.

Aastatel 2011-2012 saime osaleda ka ESF-i avatud projektikonkursil, kust said toetust Rapla, Käru, Kaiu, Vigala, Raikküla ja Kohila vald ning Rapla maakond, projektide kogumaht oli üle 66 000 euro.

ESF-i programm on andnud Eesti tervisedendusele tõendus põhiseema suuna. Tuginedes rahvusvahelisele praktikale ning koostöös riigiasutuste, maavalitsuste ja kohalike omavalitsuste esindajatega, töötas Tervise Arengu Instituut (TAI) välja Eesti paikkondadele terviseprofili koostamise põhimõtted, meetodika, indikaatorite komplektid, koolitused ja nõustamissüsteemi. 2010. aastal valmis maakonna terviseprofiil ning 2010-2011 kohalike omavalitsuste terviseprofiilid, mis on tänaseks saanud ka juba värskenduskuuri.

Samuti töötas TAI välja terviseeeskonnade enesehindamise meetodika. Raplamaa kohalike omavalitsuste tervisenõukogud on oma paikkonna suutlikkust mõõtnud juba kolm korda. Maakonna tervisenõukogu viis aastat. Nii kohalike omavalitsuste kui ka maakonna tervisenõukogudele on viidud läbi iga-aastased koolitused, ikka selleks, et suurendada spetsialistide pädevust rahvatervise valdkonnas.

Koostööpartnerid on saanud selle programmi alt iga-aastaseid koolitusi ja supervisioone. Nii on Raplamaal olnud kaasatud võrgustikeks pereõed, sporditöötajad, sotsiaaltöötajad (nii vallavalitsuse spetsialistid kui ka avaholdustöötajad), õpetajad, huvijuhid, lasteaiadirektorid ja lasteaiatöötajate abid, noorsootöötajad, raamatukoguhoidjad, kohalike omavalitsuste ja maakonna tervisenõukogud, ettevõtjad (sh toitlustusettevõtjad) jpt.

ESF-i toel on ilmunud aastatel 2010-2015 maakonnalehes Tervise Edendaja erilehed ja kõlanud Tre Raadios tervisesaated.

Ka maakonna suurüritus tervisevaldkonnas, tervisekonverents on sel perioodil saanud teoks tänu ESF-i programmile (meeste tervis – 2011, vaimne tervis – 2012, tervisedendus kohalikes omavalitsustes – 2013, toitumine – 2014, kriiside ennetamine ja ohuolukordadega hakkamasaamine – 2015).

Suur aitäh kõigile – nii rahastajatele, programmi koordineerijatele kui ka rohujuure tasandil elluvijatele!

Nii diabeedi ennetamise kui ka ravi puhul on kõige olulisem toiduvalik

Stina Andok

14. novembril tähistatakse ülemaailmset diabeedipäeva, mis sai 1991. aastal alguse vastusena diabeedi murettekitavale ülemaailmsele tõusutrendile ja mille eesmärk on tõsta inimeste teadlikkust sellest kroonilisest ainevahetushaigusest, mis võib aastatega kahjustada peaaegu kõiki elundeid.

Meie küsimustele vastas Põhja-Eesti Regionaalhaigla endokrinoloog dr Jaanus Kerge, kes võtab korra nädalas patsiente vastu ka Rapla polikliinikus.

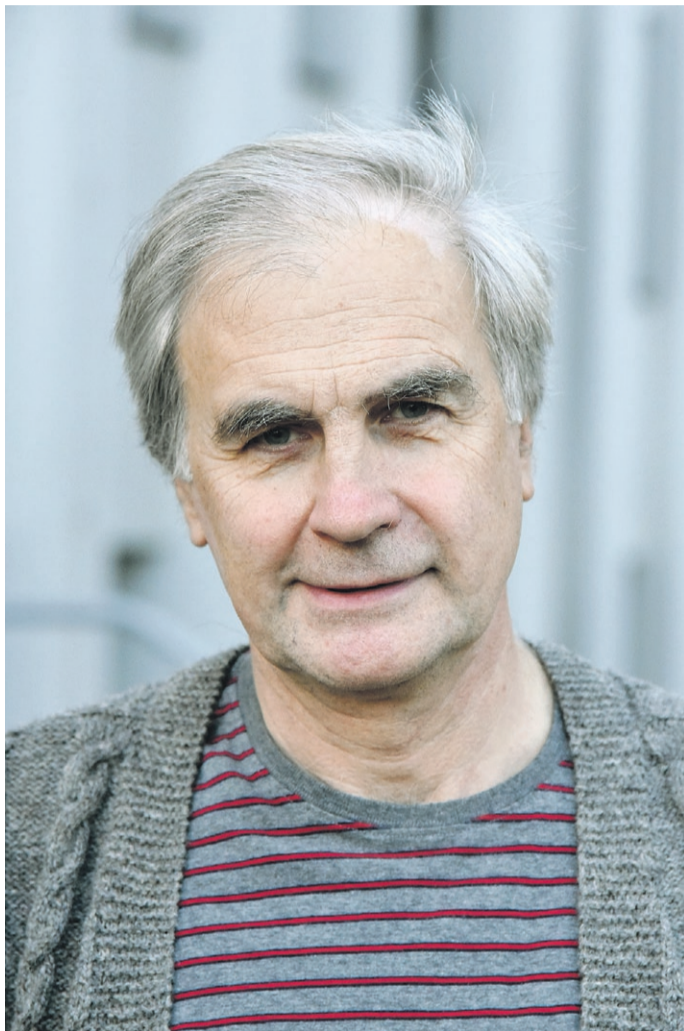
Eristatakse I ja II tüüpi diabeeti. Milles nende erinevus seisneb?

I tüüpi diabeet on haigus, mille arengut ei ole võimalik ära hoida ja mis avaldub tavaliselt kuni 20. eluaastani. Lihtsalt öeldes lakkab I tüüpi puhul pankreases ehk kõhunäärmes insuliini tootvat aparraat insuliini tootmast. Kui pankreas enam piisavalt insuliini ei tooda, kujunebki välja diabeet. I tüüpi puhul on vajalik eluaegne asendusravi iga päev insuliini süstides.

II tüüpi diabeeti esineb märksa sagedamini ja see tekib tavaliselt üle 40-aastastel ülekaalulistel inimestel ja see tekib elu jooksul ning erinevalt I tüübist on II tüüpi diabeeti võimalik tihti ennetada tervislikult toitudes.

Kuidas II tüüpi diabeeti ehk suhkruhaigust ennetada?

Isikutel, kellel on südame-veresoonkonna haigused, kes on üle 40-aastased, ülekaalulised, kõrge vererõhuga või kõrgete vereravade, samuti isikud, kelle perekonnas on esinenud varem suhkruhaigust või naised, kes on põdenud rasedusdiabeeti - nendel peaks perearst kindlasti veresuhkrut jälgima. Üle 40-aastaseid puudutab see teema võib-olla seetõttu, et umbes sellises eas, ka natuke varem juba, muutub elu perekessemaks ja toidulaud stabiilseks. Siis ei tohiks aga unustada ka oma jooksukingi nurka.



Põhja-Eesti Regionaalhaigla endokrinoloog dr Jaanus Kerge.
Foto: JAAK KADARIK

Eelkõige peab inimene teadma, mida ta sööb. Toiduvalik ei tähenda seda, et kui rahakott läheb suuremaks, hakkame rohkem sööma. Süsivesikuid ei tohiks liigselt tarbida. Kui inimene on ülekaaluline, võiks ta kahe võlleiva asemel hommikul hoopis ühe näiteks süüa. Dieeti pidama ei pea. Süüakse seda, mida tavaliselt ikka, aga oluline on toitainete kogus, mida tarbitakse. Mõtteviisi tuleks muuta. Näiteks sellises Vahemere stiilis pikal söögikorral süüakse tegelikult palju vähem. Toidulaual ei pea olema välismaised võrad viljad, meie oma toidulaud pakub ka palju võimalusi.

Kuidas diabeeti diagnoositakse?

Tänapäeval sobib väga hästi diabeedi diagnoosiks glükosiseeritud hemoglobiini näit ehk keskmine suhkrunäitaja. Selleks võetakse patsiendil verd, mida võetakse nii sõrmeotsast kui ka veeniverest. Enne oli see vaid diabeetikute jälgimisel kasutusel, aga ta aitab ka tervete inimeste puhul eristada seda, kellel on suhkrustamise aste veidi

kaasa tulema ja mitte ainult ei oota, et tekiks sümptomid. Sisuliselt on diabeedieelses seisundis inimene küll terve, aga et diabeet välja ei kujuneks, peaks ta midagi oma toitumises muutma.

Kuidas II tüüpi diabeeti ravitakse?

Eesmärk on normaalsuhkur. Ravim kui selline on diabeedi puhul liitlane. Patsiendi enda initsiatiiv on väga oluline. Kui sa seda muutust ei tee, käsku endale ei anna, et ma ei saa samamoodi enam edasi minna, siis midagi ei muutu. Toiduvalik jääb igal juhul esiplaanile. Diabeedi puhul on põhiline süsivesikute mõistlik tarbimine, aga mitte rohkem. Süsivesikuterikkad toiduained peab diabeeti põdev inimene oma menüüs mõne teise toiduainega asendama.

Ravida välja diabeeti ei saa, saab suhkru normaliseerida. Kui ülekaaluline inimene näiteks võtab kaalust alla, võib ta saada palju vähemate ravimitega läbi või ei pruugi üldse ravimeid vajada, aga kui ta laseb oma toiduvaliku samaks, hakkab suhkur jälle kerkima ja suhkru kerkimine teise tüüpi puhul ongi see kõige olulisem. Sellest sõltub elupikkus. Suhkru kerkimine kiirendab veresoonte lupjumise astet 3-5 korda. Diabeet kiirendab sisuliselt vananemist.

Millal inimesed teie vastuvõtule satuvad?

Tavaliselt siis, kui ravi skeem muutub keeruliseks. Kui on 3-4 rohtu vaja või patsiendi on vaja veenda insuliinüste endale tegema hakata või mõnda teist süstitavat suhkrut alandavat vahendit. Nende kombinatsioonide puhul eelistatakse, et ka endokrinoloog on üks raviarstidest.

kõrgem.

Mis asi on prediabeet ehk diabeedieelne seisund?

Varjatud kujul on diabeeti palju rohkem. Arvatakse, et pool diabeetikutest kõnnib nii-sama ringi ilma diagnoosita, kuid kelle suhkruainevahe-tushäirete puhul oleks korda majja lüüa suhteliselt lihtne. Nende inimeste motiveerimine, et nad seda seisundit tähtsaks peaks - see on elanikkonna tervise trump. Praegu on inimesed õnneks hakanud

**Tähistame maailma diabeedipäeva
21. novembril kell 12
Rapla Keskraamatukogu saalis
loenguga
VERESUHKRU KONTROLI
VAJADUS JA VÕIMALUSED.**

Lektor dr Jaanus Kerge, endokrinoloog

**Tund enne ja tund pärast loengut saate
anda veresuhkru analüüsi (tasuta).**

Raplamaa Haigla info

Kohilas avatakse günekoloogi ja ämmaemanda vastuvõtud

Hea meel on teatada, et alates novembrist alustavad Kohilas vastuvõttudega günekoloog Ineta Pruus ja ämmaemand Käthlin Vahtel. Vastuvõturuumid on Kohilas Lõuna tn 2 III korrusel, Florise Ilu- ja Tervisekeskuses.

Dr Pruus töötab Rapla haiglas alates 1993. aastast ning on günekoloogiaosakonna juhataja. Ämmaemand Vahtel töötab lisaks Rapla haiglale ka Pelgulinna sünnitusmajas. **Vastuvõtule tulekuks on vaja eelregistreerida Rapla haigla polikliiniku registratuuri telefonil 484 4050.**

Olenemata vanusest registreerige end regulaarseks kontrolliks günekoloog Ineta Pruusi vastuvõtule, kes

- * teeb profülaktilist günekoloogilist kontrolli,
- * paigaldab ja kontrollib emakasiseseid rasestumisvastaseid vahendeid,
- * nõustab günekoloogiliste probleemidega patsiente ja vajadusel korraldab täiendavad uuringud.

Kui olete saanud rasedustestil positiivse tulemuse, pöörduge ämmaemand Käthlin Vahteli vastuvõtule, kelle tööülesanded on

- * raseduse jälgimine ning vajadusel günekoloogi vastuvõtule suunamine,
- * sünnitusjärgne kontroll,
- * imetamisnõustamine,
- * HPV (emakakaelavähi) vaksineerimise nõustamine,
- * rasestumisvastaste vahendite alane nõustamine,
- * seksuaaltervise alane nõustamine.

Novembrikuus oleme vastuvõtu kavandanud järgmiselt:

Dr INETA PRUUS:

24. novembril kell 15.30-18.45

Ämmaemand KÄTHLIN VAHTEL:

17. novembril kell 9-15

Detsembris võtab Ineta Pruus vastu 8. ja 22. detsembril ning Käthlin Vahtel 1., 8., 15. ja 22. detsembril.

Küsimuste korral võtke ühendust Rapla haigla naiste nõuandlaga E-R telefonil 489 0738.

KOOLITUS RAPLA MAAKONNA SPORDITÖÖTAJATELE JA ESMATASANDI TERVISHOUI TÖÖTAJATELE

Liikumisharrastaja toitumine 19. novembril Rapla Kultuurikeskuse kammersaalis kella 12.30-16.15

Koolituse viib läbi Vahur Ööpik, Tartu Ülikooli spordibioloogia instituudi spordifüsioloogia professor.

Registreerimine kuni 13. novembrini.

Koolitus on rahastatud Euroopa Sotsiaalfondi poolt.

Info ja registreerimine:

Ülle Laasner, Rapla Maavalitsus, tervisedenduse spetsialist 484 1124
Rein Pajunurm, Rapla Maakonna Spordiliit, peasekretär, 485 5481



**Noortefoorumi
terviseaade eetris
15. novembril
kell 15.
Teemaks on kanep ja
studios Mari Järvelaid.**

TRE
RAADIO 91,3 MHz

Kõiki terviseaateid on võimalik järelkuulata aadressilt www.treeradio.ee/kordus