

Kliinikumi Leht

S I S E L E H T nr 66 August 2004

• Kliinikumi uus maja

• Palgaläbirääkimistest

• Parimatest lasteõdedest



Professor Toomas Asser.

Professor Toomas Asser - 50

14. juulil tähistas oma 50. sünnipäeva närvikliiniku juhataja ja ülikooli arstiteaduskonna dekaan professor Toomas Asser. Kliinikumi Leht avaldab temaga sel puhul juubeliintervjuu.

Kus möödus teie lapsepõlv? Kust olete pärit, missugune oli teie perekond?

Olen pärit Lõuna-Eestist, sealt on pärit ka minu vanemad, isa Võrumaalt ja ema Põlvamaalt. Nii ema kui isa olid mõlemad arstid, isa kirurg ning ema sishaiguste arst. Arstiks õppis ka vanem õde, kuid õnneks mitte minu noorem vend. Seega on mul olnud võimalus näha meditsiini toimuvat rea aastate vältel. Mõlema vanema poolt on tegemist suure suguvõsaga ja mõistetavalt on esindatud väga erinevad eluvaldkonnad erinevate ametitega.

Kaheksanda klassi lõpuni õppisin Räpinas, keskkooli lõpetasin aga 1973. aastal Nõos, kus käisin füüsikakallakuga klassis. Algul oli mõte õppida füüsikat ka edasi, kuid lõpuks läks klassi 31st lõpetanust füüsikat edasi õppima vaid kolm inimest. Ülejäänud klassikaaslased on omandanud kõrghariduse väga erinevatele elualadel. Minu lähedased sõbrad koolipäevilt on arhitektid, juristid ning arstiks õppisin mina üksi.

Miks astusite omal ajal just arstiteaduskonda?

Soov arstiks õppida küpses keskkooli ajal. Lisaks kirjandusele, teatrile ja muusikale olin huvitatud bioloogiast, kuid lõplik valik tulla arstiteaduskonda sai tehtud alles vahetult keskkooli lõpus. Ilmselt on oma mõju ka vahetult eeskujul, arstidest vanemate kaudu, kuigi see polnud kõige määravam. Ei teadnud õpinguid alustades veel tulevast eriala, kuid huvi aju ja närvisüsteemi töö vastu oli püsiv kogu ülikooli vältel. Meie kursus oli üldiselt väga suure teadusaamise- ja õpisooviga. Algusest pakkusid mulle huvi ajuhaigused laiemalt, kuid närvimajas sai hakatud käima neljandast kursusest alates. Üliõpilaste Teadusliku Ühingu ja erakordselt heade õppejõudude mõju tulevase elukutse valikul oli kindlasti määrav. Huvi konkreetset neurokirurgia vastu kujunes hiljem. Arstiteaduskonna lõpetasin aastal 1979 kiitu-

sega. Väga headest rühma ja kursusekaaslastest on mitmed jäänud tööle ülikooli juurde, mõned töötavad Eestist väljaspool.

Missugused on läbi aegade olnud teie teadustöö põhilised suunad?

Teadustöö algperioodil uurisin ma eksperimentaalselt aju verevoolu ja selle regulatsiooni mehhanisme ning summeerisin aastate vältel kogutud Parkinsoni tõve stereotaktiliste operatsioonide tulemused. Kandidaadiväitekirja kaitsesin 1986. aastal Moskvas Burdenko-nimelises Neurokirurgia Instituudis, mis oli toonase NLiidu suurim neurokirurgia keskus unikaalse haigete hulga ja valikuga. Kandidaaditöö teemaks oli aju verevoolu regulatsiooni küsimused ja stereotaktilised operatsioonid originaalse termokauteri kasutamise kohta. Seade, mis omal ajal töötati välja prof Ernst Raudami ja kolleegide poolt, on kasutusel ka praegu.

Praeguseks on teadustöö teemaatika laienenud ning uuritavad valdkonnad on lahutatult seotud doktoritöödega. Ühtekokku olen juhendanud kümme doktoritööd, viis nendest on kaitsitud, viis aga veel juhendamisel. Aju verevoolu regulatsiooni mehhanismide uuringu jätkuks transkraniaalse dopplerograafia abil on neurokirurgia residentuuris õppiva dr **Tõnu Rätsepa** kaitsitud doktoritöö. Jätkuvalt on käsitletud ka Parkinsoni tõve erinevaid aspekte: epidemioloogiat ning medikamentoose ja kirurgilise ravi küsimusi Eestis. Sellel teemal kaitses hiljuti oma doktoritöö dr **Pille Taba**. Üks arendatavatest suundadest kliinikus on olnud neurofüsioloogia, kus kaitses doktorikraadi dr **Leena Puksa**. Närvikliinikus on loodud neuroonkoloogia töögrupp ning selles valdkonnas on kaitsitud kaks doktorikraadi. Oleme tegelenud ajukasvajate epidemioloogiaga Eestis ning hiljuti kaitses selles valdkonnas doktoritöö dr **Aive Liigant**. Viimasel ajal on teadustöö seotud rohkem alusteadustega ning koostöös patoloogia-

teenistusega uurime ajukasvajate arengu ja invasiooni küsimusi - sellel alal kaitses hiljuti doktorikraadi dr **Andres Kulla**.

Olete kahe suure üksuse juht, nii kliinikumi närvikliiniku juhataja kui ja ülikooli arstiteaduskonna dekaan. Missugused on olnud nende olulisemad saavutused ja muudatused neis teie juhtimise ajal?

Kliiniku kui raviasutuse esmane ülesanne on ravitöö ja oleme närvikliinikus püüdnud hoida meie õpetajate poolt saavutatud arstliku mõtlemise taset. Eriti just närvihaiguste diagnostikas on muutused olnud tervikuna väga suured. Kujutisdiagnostika on saavutanud kaasaegse taseme ja see võimaldab objektiviseerida haigusi, mida Eestis ei suudetud teha veel 5 aastat tagasi. Valdkond areneb ülikiiiresti, mis innustab pidevalt kasutama ülikoolikliinikutele vääriulist uut diagnostikat. Neurokirurgias on saavutatud samuti hea tehnoloogiline tase ning oleme Eestis rakendanud rea uusi ravimeetodeid, olgu näiteks toodud koos angiograafia kabinetiga tehtav endovaskulaarne kirurgia aju veresoonte haiguste raviks. Meetod võimaldab lahendada olukordi, mida me veel neli aastat tagasi Eestis ei suutnud. Arendame edasi ka funktsionaalset ja stereotaktilist neurokirurgiat. Viimaste aastatega on aparatuuri ja arstlike teadmiste poolest jõudsalt edasi arenenud neurofüsioloogia. Närvikliinik innustus mõned aastad tagasi telemeditsiini rakendustest, mis on tänaseks parandanud oluliselt kliinikumi radioloogia töökorraldust, võimaldades ka uuel tasemel arendada õppekeskkonda ja suhelda Kohtla-Järve kolleegidega.

Arstiteaduskond on suur oluline struktuur nii ülikoolis kui ka Eestis tervikuna, mis säilitades oma püsiosa, muutub ja areneb koos ülikooli ja meie riigiga. Arvan, et oleme mõne aasta jooksul suutnud teaduskonnas oluliselt parandada arstiteaduslike teadustööde kvaliteeti, suurenenud on doktoritööde kaitsmise arvukus,

Tartu Ülikooli Kliinikum saab Euroopa Liidust toetust uue ravikorpuse ehitamiseks

Neljapäeval, 19. augustil kinnitas Vabariigi Valitsus kava, mille kohaselt saab kolm haiglat Euroopa Liidult ligi 390 miljonit krooni. Lisaks Tartu Ülikooli Kliinikumile saavad toetust Põhja-Eesti Regionaalhaigla ja Pärnu Haigla.

Tartu Ülikooli Kliinikum saab alustada uue ravikompleksi ehitamist, kuhu koondatakse senini hajusalt Tartu linnas paiknevad aktiivravi-teenust osutavad kliinikumid, nt nais-tekliinik ja hematoloogia-onkoloogiakliinik. Uus kompleks ehitatakse Maarjamõisa haigla kõrvale, nii tekib viimaks Tartus ühtne meditsiinilinnak. Aktiivravi kompleks valmib 2007. aastal.

Ehituse maksumus on ca 400 miljonit krooni, millest pool kaetakse Euroopa Liidu toetusfondi vahenditest, ülejäänud katab haigla omavahendite ja pangalaenuga.

KLIINIKUMI LEHT

millele on muidugi kõvasti kaasa aidanud 1999. aastal valminud Biomedikumi hoone. Oleme tõsiselt töötanud arstiteaduskonna üliõpilaste arvu suurendamise nimel, et leevendada juba kujunevat arstide põuda Eestis. Suureks valdkonnaks on olnud residentuuri korraldus, milles toimunud olulisi muutusi kuid on selge, et uus olukord Euroopa Liidu liikmesriigina kohustab siingi kogu korraldust pidevalt täiustama. Toetatud on hambaarstiõpet. Viimastel aastatel oleme tegelenud esmaajonees farmaatsia edasiarendamisega. Kuid eks muresid ole rohkem kui rööme.

Kuidas puhkate ja veedate oma vaba aega? Missugused on teie hoid?

Vaba aega, niipalju kui seda on, olen üritanud siduda koduga. Koos abikaasaga meeldib meile sportlik tegevus - suviti jalg-rattasõit erinevates Eestimaa kohtades ja talvel regulaarne iganädalane suusatamine Käärikul. Need kaks tegevust on kirurgile vältimatult vajalikud füüsilise vormi ja toonuse hoidmiseks.

Hobidest võiks veel nimetada muusikat - mulle meeldib muusikat kuulata. Naudin rohkem kergem muusikat, kuid meeldib ka klassikaline - ühesõnaga armastan igasugust muusikat. Mulle meeldib endalegi muusikat teha: keskkoolipäevil mängisin isegi kooliansambli kitarri ja laulsin. Mulle on alati meeldinud ka kirjandus, kuid peab tunnistama, et viimastel aastatel jääb lugemiseks siiski lubamatult vähe aega.

Missugust rolli mängib teie elus perekond?

Mul on tore pere, kolm last, kellest kaks vanemat õpivad samuti meditsiini; arst on ka minu abikaasa. Perekonnal on minu elus väga oluline koht ja suuresti tänu perekonnale on ilmselt üldse võimalik oma tööd teha.

Prof Asseriga vestles
RIINA KUIK



Erakorralise kardioloogia osakond Puusepa 8.



Taastus- ja järelravi osakond Riia 167.



Arhiiviruum Raja 31.

Kliinikumi hoonete kaasajastamisest

Nii nagu varasematelgi aastatel, oli ka sel suvel kliinikumis hulgaliselt erinevaid remondi- ja ehitustöid. Kuna remonditööd on enamasti tsüklilised, siis on sageli neid võimalik teha vaid suvekuudel.

Hoolimata sellest, et kõik veel lõpule pole jõudnud, annaksingi ülevaate kõige olulisematest remontidest. Meenutuseks siiski veel mõni sõna sellest, miks otustasime just need remondid teha.

Üks meie põhieesmärke on olnud koondada tegevus võimaluste piires maksimaalselt Maarjamõisa piirkonna perspektiivsematesse hoonetesse. Just see on andnud võimaluse kaugemal linnas asunud ravihooned võõrandada.

Aastate vältel on hoonete tehnilise hoolduse ja remonditööde käigus tagatud esmajärjekorras avariitööd ning täidetud mitmete ametkondade kontrollkäikudel (Tartumaa Päästeteenistus, Tööinspeksioon, Tartu Tervisekaitsetalitus, Riiklik Tehnilise Järelevalve Inspeksioon, Elektrikontrollikeskus, Muinsuskaitseamet,



Malle Keis.

Andmekaitse Inspeksioon jt) kontrollkäikudel tehtud ettekirjutusi.

Remontide planeerimisel on lähtutud lisaks kliinikumi ja kliinikute arengukavadest, litsentsimis-tingimustest, hoonete amortisatsioonist, tööde iseloomust ja nende maksumusest.

Käesoleva aasta olulisemateks remontideks on:

- juba aastaid oodatud lasteintensiivravi osakonna amortiseerunud ruumide ulatuslik kapitaalremont. Loodetavasti valmib see oktoobris.
- Kuperjanovi 1 hoonele liftišahti ehitus ja lifti soetus, millega saab teoks kõrva- ja silmakliiniku töötajate ning patsientide aastatepikkune soov saada kvaliteetset statsionaarset ja ambulatoorset

eriarstiabi komplekselt samas hoones. See ehitus peaks valmima detsembris, lift hakkaks tööle järgmise aasta veebruaris.

- Spordimeditsiini ja taastusravi kliiniku täiendavate ruumide remont Riia 167 hoones, mis sügisest võimaldab tagada vähemalt 100 voodikohta taastus-, järel- ja hooldusravi osakondade patsientidele.
- Palatite, abiruumide, koridoride sanitaarremondid mitmetes kliinikutes ja teenistustes (nt närvi-, psühhiaatria-, laste-, kardioloogia-, kirurgiakliinikus, operatsiooniteenistuses, ühendlaboris jne).
- Viimastel aastatel on paigaldatud automaatne tulekahju-signalisatsioon Puusepa 1a, Puusepa 8 ja Raja 31 hoonetes; praegu paigaldatakse tulekahju-signalisatsiooni Lunini 6 ja Riia 167 hoonetes.
- Plaanipäraselt kulgeb ka amortiseerunud tehnosüsteemide, st küttesüsteemi, kanalisatsiooni välistrasside, vee-

varustussõlmede, liftide ja ventilatsiooni parandamine.

Mäletatavasti omandas kliinikum oma asutamisel 1998. aastal 20 kinnistut kogupindalaga ca 29 ha, kus asub sajandivanuseid ja veelgi vanemaid hooned üldpinnaga ca 90 000 m². Aeg ja loodusjõud olid teinud oma töö, hoonete üldehituslik osa ning tehnosüsteemid olid kohati niivõrd amortiseerunud, et edasine remont mõnedes hoonetes muutus mõttetuks. Seda enam on märkimisväärne, et alates kliinikumi asutamisest kuni tänapäevani on suudetud remontida enamus ravitööga seotud pindadest. Järgnevatel aastatel on rõhuasetus hoonete fassaadide, fuajeede, liftide, ventilatsiooni, tehnosüsteemide uuendamisel.

MALLE KEIS,
juhatuse liige

August 1944 - viimased meedikud lahkuvad Tartust

NOPPEID TARTU MEDITSIIINI AJALOOST

Kliinikumi 200. juubeli aastal ilmub igas lehenumbri Hiljar Palametsa artikkel Tartu Ülikooli Kliinikumi ja arstiteaduskonna ajaloost.



Meditsiiniajaloolase ja sisearsti professor **Herbert Normanni** päevikumärkmetest 1944. aasta augustis.

17. august. Jutud Tartu linna evakueerimisest püsivad. Meeleolu kõikjal ärev. Öhtul anti politsei poolt majast majja korraldus, et linn tuleb 2 tunni jooksul inimestest tühjaks teha. Väljuda linnast kas Tallinna või Viljandi teed mööda. Punaarmee olla üsna lähedal. On karta Tartu kahuritule alla võtmist.

Jäin hommikut ootama. Tähe tänavat mööda voohib vahetpidamata inimesi, kandes kätel või seljas ja vedades jalgratstel suuremaid ja vähemaidsid kompe ja kohvreid.

18. august. Kell 4 hommikul peeti mind Tähe tänaval kinni, kui perekonna evakueerimiseks läksin autot otsima. Viidi koonduslaagrisse raudtee ääres ja pandi luku taha. Ei aidanud ükski vastuväide. Mustas kitsas ruumis oli juba mitmeid Tartu avaliku elu tegelasi.

Kell 6 toodi meid välja ja rivistati koos karistusallustega ja karistusest vabanevatega üles. Saadeti Ropka pargi äärde õli-paake laadima veoautodele. Iga põgenikku ähvardatikohe maha lasta.

Siis tapamaja õuele ja labidatega Võru maanteed mööda linnast välja, peaaegu Ülenurme pargini kahe saksa sõduri saatel. Sakslased laadisid veoautodele kaste ja kotte Eesti varadega, maha tõsteti okas- traati. Meid pandi saksa sõdurite juhendamisel kuulipildujapesi kaevama. Kella 5

paiku tulid noored ohvitserid meie tööd vaatama. Nähtavasti värsked väeosad. Saksa sõdur ütles, et nende leitnant olla vaid 19 aastat vana. Süüa oli lubatud meie tarvis järele tuua, aga ei toodud. Paljud mehed olid söömata eelmise päeva pärastlõunast peale. Lõpuks saime ühest talust süüa.

Kell 5 lõpetati töö. "Arge laske ennast homme jälle tabada," oli saksa sõduri soovitus meile. Mõni tund pärast koju jõudmist nägin aknast, kuidas tänaval võeti kinni noori mehi ja paigutati autodele. Nemad pidid mullatöödele minema järgmisel hommikul.

19. august. Peale eelmise päeva pingutusi olen kodus poolhaiglasena. Kojamees ulatab läbi akna punase lehe: Tartu välikomandandi kindralmajor **Walteri** värske käsk: kõik meeskodanikud alates 16 eluaastast kuni 60 aastani peavad tänasest ilmuma kindlustustöödele. Välja arvatud need, keda tungivalt vajatakse eluliselt tähtsatel aladel, nagu elektrijaam, veevõrk, telegraaf, post ja raudtee. Kaasa võtta labidas ja kirka.

Kella 19 ajal helises telefon. Rektor **E. Kant**. Tartus polevat enam ühtegi haiget ega ambulantsi. Tegi kohe ülesandeks avada Tallinna tänava naistehaiglas üldpolikliinik kõigi osakondadega. Minu määras juhatajaks.

20. august (pühapäev). Rektori ja majandusjuhataja kabinettides sõge pilt ja elav evakueerimistegevus. Telefon vahetpidamata heliseb. Sõidame hobusega Maarjamõisa kliinikutesse. **Tiitso** ja **Aunap** kaasas. Tõime sinna jäänud sidumismaterjali, rohtusid ja muud polikliiniku tegevuseks vajalikku. Üks kast arstiriistadega kadunud. Polikliiniku koosseis: **Treial**, **Siirde**, **Pähn**, **Aunap**, laborant. Ööbisime juba üle jõe naistehaiglas.

21. august. Polikliiniku sisseseadmine jätkub. Meiega liitus **Veinberg** (närvihaigused). Haigeid hakkame vastu võtma majas nr 12 suures valges ruumis meeldiva vaatega linnale ja Emajõe. Määrasime kindlaks vastuvõtu tunnid ja valvekorra. Panime uksele vastava teadaande.

22. august. Avan polikliiniku. Abi otsimas käis neli haiget, muuseas toodi üks difteeriahaige laps, kellele Siirde süstis seerumit.

Sagedased õhuhäired. Peaaegu vahetpidamata kostub lähenevat kahurimürinat. Linn täiesti tühi, tänavatel näeb vaid üksikuid inimesi. Oodatakse sildade õhkulaskmist, kuid õiget informatsiooni pole kellelgi.

Sööme vaimuhaiguste kliinikus. Öhtusöögist võtavad osa rektor, majandusjuhataja, dr **Karu**, polikliinik täies koos-

seisus. Intiimse lauakõnega esines rektor.

Liitusime evakuatsiooni asjus Karuga ja käisime transpordiametis selleks autosid nõutamas, mida lubati anda. Meid kutsutakse välikomandatuuri, kus meile pakuti tööd Saksa sõjaväe teenistuses. Mül läks korda sellest päästa kogu koosseis, tuues esile mitmeid põhjuseid.

Käik koju, vaikne jumalagajätt, eriti raamatukoguga. Vaevast haiglasse jõudnud, sõitis ette veoauto, et meid Puurmanni viia. Palusime viia Põltsamaale, millega autojuht lõpuks nõustus (vähe bensiini). Vaimuhaiguse kliinikud saavad ise autod. Kell 9 öhtul sõitsime koos varandusega välja. Kurv pilt. Põgenikud jala, hobustel, lehmad, lambad. Ka põgenevaid saksa sõjaväelasi, sageli hobustel. Tartu kohal kolm tulekahju kuma.

Kella 2 paiku öösel jõuame Põltsamaa haigla õuele. Nooremad arstid jäävad ööbima haigla kantseleisse, **Aunap**, **Veinberg** ja mina same ulualuse dr **K. Vipperi** juures. Järgmisel päeval otsime ruume vaimuhaiguste kliinikule. Seda ka anti.

HILLAR PALAMETS

USA nina-kõrva-kurguarstide liider külastas kliinikumi

5. augustil väisas TÜ kliinikumi kõrvakliinikut Ameerika Ühendriikide nina kõrva-kurguarstide seltsi president, Mayo kliiniku professor **H. Bryan Neel**.

Prof Neel on üle kümne aasta olnud USA ühe tuntuma meditsiinasutuse, Mayo kliiniku nina-kõrva-kurgu-kliiniku juhataja ja ta kuulub maailma nina-kõrva-kurguarstide esiridadesse. Prof Neel on kaitsnud Mayo kliinikus doktorikraadi nii mikrobioloogia kui ka nina-kõrva-kurguhaiguste alal ja tema sulest on ilmunud ligikaudu 300 teaduslikku artiklit. Samuti on Bryan Neel ka mitmete USA ülikoolide nõukogude liige ning kuulub ka mitmetesse erialaseltsidesse, alustades kopsukirurgia seltsiga ja lõpetades uneuuringute seltsiga.

Tartu kõrvakliinikus tegi prof Neel koos oma eestlannast abikaasa **Ingrid Vagaga** prof **Mart Kulli** juhendamisel põhjaliku ringkäigu. Bryan Neeli abikaasa on erialalt astmaarst ja allergoloog. Ringkäigul nähtuga jäid professor ja tema abikaasa väga rahule. Prof Neel sõnas, et tal on suur rõõm tutvuda nõnda heal tasemel kliinikuga. "Siin on toimunud väga suur progress, eriti kui arvestada nõukogude minevikku. Haigla on moodne ja puhas, samuti patsiendisõbralik. Tase on väga kõrge ka kogu Euroopa kontekstis," ütles Bryan Neel. Ta lisas, et tal on hea meel olla Tartus, kus asub üks Euroopa vanimaid ja väärikamaid ülikoole.

Peale tutvumiskäiku kõrvakliinikus pidas prof Neel kaks lühiloengu oma lemmikteemadel. Esmalt rääkis professor ühest oma uuritavast haigusest - NPC-kartsinoomist (nn *Rosetta Stone*), mille



Brian Neel ja Mart Kull ringkäigul kõrvakliinikus. Keskel prof Neeli abikaasa Ingrid.

tarvis uuriti 182 patsienti. NPC on väga levinud vähivorm Lõuna-Hiina provintssides.

Professori lühiloengu teine pool käsitles unelambumistõve kui väga ohtliku haiguse ning norskamise uurimist ja ravi Ameerika Ühendriikides. Bryan Neeli

sõnul on selle haiguse esmaseks diagnostiliseks meetodiks öine pulssoksümeetria, mille alusel selgitatakse kontingent polüsomnograafilisteks uuringuteks. Viimane on objektiivne meetodika valimaks patsientidele sobilik ravimeetod, kas aparatuurne CPAP-ravi või plasma- ja laser-

lõikus. Pärast professori lühiettekannet järgnes põgus diskussioon samadel teemadel.

Seejärel pidas Tartu Ülikooli kõrvakliiniku ja mikrobioloogia instituudi ühisdoktorant **Priit Kasenõmm** ettekande oma uurimistöe teemal, milleks on kurgumandlite infektsioosete ja patoanatomiliste protsesside põhjuste ja arengu analüüs ja mille alusel saab tõestada uue kroonilise tonsilliidi klassifikatsiooni - põletikuline tonsilliit ja skleroseeruv tonsilliit. Kliinilisest aspektist osutub selline eristus väga oluliseks. Professor Neel leidis Priit Kasenõmme ettekande olevat ülimalt huvitava, põhjaliku ja metoodiliselt täiuslikult argumenteeritud.

Kohtumise lõpetuseks ütles prof Bryan Neel, et on väga tänulik talle ja tema abikaasale Tartus osaks saanud sooja vastuvõtu eest ja loodab, et koostöösidemed USA Mayo kliinikuga arenevad ja tugevnevad. Lõpuks vahetasid USA Minnesota osariigi Rochesteri Rotary klubi juhataja liige dr Ingrid Vaga ja Tartu Rotary klubi juhataja liige prof Mart Kull oma klubide vimplid. Mõlemad Rotary klubid näitasid sellega üles head tahet arendada Ameerika ja Tartu medikute koostööd.

RIINA KUIK

Vahelduv pilvisus sajuvõimalustega

Kõige suurem pidavat olema tõenäosus, et homme on samasugune ilm nagu tänagi. Sellest reeglist lähtudes on ilmaennustamine imelihtne. Kevadisel ödede päeval eirasin seda lihtsat reeglit ja lõikasin sügavalt näppu.

Mäletatavasti sai lubatud paremale osale meie töötajaskonnast, et peagi hakkab pilvede vahelt paistma päike ja ödede palgatõus saab tegelikkuseks. Mis toetas toonast optimismi? Riigi üldine majanduskasv (2004. a prognoos 5,5%), ekspordi kiirenev kasv (prognoos 10,9%), sotsiaalmaksu ülelaekumine ja üldine ootus, et tõenäoliselt korrigeeritakse ka tänava tervishoiuteenuste hindu analoogiliselt eelmise aastaga. Paraku pole aastad vennad ning alt vedas ka ilmataat: pool suve oli vihmane, päikest ei kusagil ja palgatõusu samuti.



Margus Ulst.

Jaanipäeva paiku toimunud kliinikumi palgaläbirääkimised ödede ning tervishoiutöötajate kutseliitudega lõppesid tulemusteta, sest praegune kliinikumi eelarve ödede-hooldajate palgatõusu välja ei kannata ja lisaraha ka kuskilt ei paistnud. Nii ei jäänudki kutseliitudel muud üle, kui alustada ettevalmistusi streigiks. Jõudis kumu kavandatavast streigist ka valitsuskabineti kõrva. 6. augustil toimunud arutelu järel tegi valitsus rahandusministri ja sotsiaalministri, kes ühtlasi on ka haigekassa nõukogu liikmed, ülesandeks tulla lähinädalail välja konkreetse

ettepanekuga, mis tuginevad sotsiaalministeri poolt ettepanud võimaluste ja haigekassa eelarveliste võimaluste põhjalikul analüüsil. Lisaraha allikatena pakuti muuhulgas välja:

- peatada haigekassa reserveid kasv ning praegune 8% reserveid maht vähendada 6%ni;
- loobuda 2005. aastast kehtima hakka vast sõidukuluühivitisest, mille eesmärk oli kompenseerida patsientide sõidukulu eriarsti juurde teise maakonda.
- muudatused maksusüsteemis.

25. augustil on korralisel haigekassa nõukogu koosolekul arutlusele täiendavad rahastamisvõimalused eriarstiabi osutamiseks 2005. aastal.

Üks on selge - osapooled on rahutud, situatsioon vajab lahendust ja tõenäoliselt lähikuudel midagi juhtub. Arenguvõimalusi on mitmeid. Ehk leitakse haigekassa eelarvest raha palgatõusuks, et vältida suuremaid organiseeritud väljaastumisi. Või rahuldatakse töötajate nõudmised streigi käigus/järel. Või keerutatakse ja antakse lubadusi palgatõusuks uuel eelarveaastal. Või juhtub see, mis juhtus eilegi, st ei juhtugi midagi.

Missugune stsenaarium tõeseks osutub ja kuna, seda ei tahaks enam ennustada. Targem on öelda: "Muutlik ilm vahelduva pilvisuse ja sajuvõimalustega."

MARGUS ULST, juhataja liige

Haigekassa lepingute täitmisest

Lepingute täitmise olukord

Käesoleva aasta I poolaasta kokkuvõtete tegemise ajal olid kliinikumi ja haigekassa vahel sõlmitud ravi rahastamise lepingud täidetud 107,2% ulatuses. Rahalises mahus tähendas see ületõud 28,8 mln krooni võrra, sh enamuse moodustasid haigekassa Tartu piirkonna raviarved - 27,3 mln krooni. Kalendripäevadeks ümberarvutatuna olime lepinguga planeeritud töötempot ületanud 2 nädala võrra, keskmine ravijuht oli kallinenud 3,3%.

Juulikuus esines ootuspäraselt töömahu vähenemine seoses puhkusteperioodi ja plaanilise töö piiramisega - 7 kuu kokkuvõttes oli täitmise protsent 104,5% ning ületõud suuruseks 19,7 mln krooni.

Läbirääkimised haigekassa piirkondadega on olnud pingsad ja tihedad

Kui Harju, Pärnu ja Viru piirkonna puhul oleme vastastikuse koostöö ja mõlemapoolselt rakendatud abinõude tulemusena lepingute täitmisega hetkel normaalses piiris, siis paljudel erialadel püsivad tõsised probleemid Tartu osakonnaga. Kohe lepingute sõlmimisel oli näha ilmne lepingumahu alaplaneerimine kardioloogias. Vastavasisulised läbirääkimised on viie kuu jooksul toimunud nii haigekassa piirkondlike osakondade juhtide, Eesti Haigekassa juhataja kui ka nõukoguga, paraku ei ole probleemile siiani lahendust

leitnud. Kardioloogia eriala ületõud on praeguseks 7,8 mln krooni.

Teiste erialade lepingumured on rahanumbrites küll väiksemad, kuid kindlasti mitte vähem olulised. Ületõud põhjusteks on enamasti kõigil kas vältimatut ja erakorralist arstiabi vajavate patsientide arvu suurenemine või raskemate ravijuhtude esinemine.

Kahjuks muutus suhtlemine Tartu osakonnaga vahepeal üsna emotsionaalseks ja juuli lõpul võisime



Virge Pall.

lugada "Tartu Postimehest" haigekassapoolseid otsuseid süüdistusi kliinikumi juhtkonna ja kliinikute juhtide aadressil lepingu mittejärgimise osas. Järgmisel päeval pärast artikli ilmumist edastas **Maivi Kets** haigekassa vabandused ning oleme jätkanud konstruktiivset läbirääkimist.

Augusti algul sai sõlmitud lisaleping sünnitusabi ja rasedate jälgimiseks, praeguseks on olemas kindlad lubadused neeru-

Järg lk 3

Algus lk 3

siirdamise katmiseks nefroloogia erialal ja ambulatoorse kättesaadavuse parandamiseks pediatrias. Lahenduse ootel on mitmed kirurgia erialad, neuroloogia, pulmonoloogia, onkoloogia jpt. Haigekassa palvel on kliinikum esitanud lisaks tavapärastele andmetele ravijärjekordade pikkuse ning ravijuhude arvu ja maksumuse kohta hulgaliselt lisaandmeid. Analüüsi-marketingiteenistus on teosta-

nud täiendavaid analüüse plaanilise töö limiitidest kinnipidamise, kallite ravijuhude esinemise, vältimatu abi ja intensiivravi osakaalude kohta ning hinnanud ravijuhude muutumise dünaamikat nii suunajate, põhidiagnooside kui üksikteenuste osutamise lõikes. Haigekassa usaldusarstide poolt on kontrollitud ravidokumentatsiooni õigsust ja järjekorra pidamise nõuete täitmist mitmes kliinikus.

Augusti lõppu on planeeritud eraldi arutelu järel-, taastus- ja hooldusravi osas,

kuna haigekassapoolsed soovid on ühelt poolt loobuda järelevi eraldi rahastamisest üleüldse ning teiselt poolt lühendada patsientide hooldusravi viibimise aega.

Haigekassa Tartu osakonna direktor Maivi Kets on lubanud anda vastuse lisalepingu võimaluste osas hiljemalt septembri alguseks. Lähtudes haigekassa 11. augusti pressiteatest, kaalutakse lisalepingu andmist eelkõige nendel erialadel, kus esinevad lubatust pikemad järjekorrad.

Juhul, kui haigekassa lisalepingute and-

mist siiski võimalikuks ei pea, tuleb paraku osades kliinikutes plaanilisest ravitööst käesoleval aastal täiesti loobuda, sulgedes ravivoodid ning lükates planeeritud operatsioonide ajad edasi 2005. aastasse.

VIRGE PALL,
ravikindlustuse koordinaator

TÄNUAVALDUS

17. juunil k.a närvikliinikus opereeritud 19aastane **Katrin Tammvere** koos vanematega tänab südamest kõiki meedikuid, eriti kirurg dr **Jaan Eelmäed**, raviarst dr **Epp Heinolat** ja intensiivraviarst dr **Ellen Võpsut**.



TEAVITAMINE
TAGAB LAHENDUSE

<http://arvutiabi.kliinikum.ee/>

Arvutiabi

Probleemid telefonide, arvutite või nende lisaseadmetega.
Seadmete ja tarvikute tellimine.

Teata **ARVUTIABISSE**
tel **731 9222**

või saada e-kiri
arvutiabi@kliinikum.ee

Edastada tuleb:

- Kontaktisiku ees- ja perekonnanimi ning telefon
- Kliinik/teenistus ja osakond
- Probleemi asukohta andmed - aadress, korpus, korrus, kabinet
- Probleemi kirjeldus

Kliinikumi Leht

TOIMETUSE KONTAKTANDMED:
TEL 5331 9423, 731 9423,
E-POST riina.kuik@kliinikum.ee
TOIMETAJA: RIINA KUIK

KLIINIKUMI LEHT ILMUB 1 KORD KUUS
KUJUNDUS: K30
TRÜKK: LAKRITO TRÜKIARV 1500 EKS.

ISSN 1736-1222

Lastekliiniku 2004. aasta parimate lasteõdede valimine

Algatasime lastekliinikus 2004. a. kevadel uue traditsiooni, nimelt otsustasime hakata igal aastal valima lasteõdede hulgast kahte parimat.

Miks kahte ja miks mitte ühte? Kahte sel-
lepärast, et lastekliinik on kliinikumi üks suuremaid kliinikuid - meie kliinikus töötab kokku 72 õde. Arvasime, et 72 tubli lasteõe hulgast vaid üks valida on liiga vähe.

Kust sai mõte alguse ja miks me seda teeme? Parima lasteõe valimise mõte sai alguse meediast, kust saime teada, et väga paljud asutused valivad oma parimat töötajat ja leidsime, et miks mitte valida ka õdede hulgast parimaid, keda tunnustada rahvusvahelisel õdede päeval lastekliiniku tänukirja ja preemiaga.

Lastekliiniku 2004. a parima lasteõe valimiseks esitas lastekliiniku iga osakond komisjonile oma parima õe kandidaadi koos kirjalike põhjendustega. Lasteõdede hindamisel võeti aluseks õe suhtlemis-
oskust patsientide ja kolleegidega, õendustöö dokumenteerimist vastavalt oma osakonna nõuetele, lasteõe isiklikku panust osakonna õendustöö arengusse ning uute töötajate ja praktikantide juhendamist. Kuna lastekliinikus on 7 osakonda, siis laekusid valimiskomisjonile 7 kandidaadi iseloomustused. Parima lasteõe tiitel on lastekliiniku õenduspersonalile suur tunnustus, sest osakonnas on kõigi kaastöötajate pilgud pööratud tema kui parima lasteõe poole. Parimaks valitud õde on uhkuseks oma osakonnale ja innustab teisi õdesid oma eeskujuga saama tiitlit püüdlema.

Lastekliiniku 2004. a parimateks lasteõdedeks valiti õed **Natalja Potapova** ja **Snežana Titova**. Õde Natalja töötab lastekliiniku ägedate infektsioonide osakonna intensiivravipalati õena juba 1982. aastast. Lastekliinikus töötatud juba 22 aastat on olnud Nataljale väga pikk ja edukas aeg. Natalja on töötanud palatiõe ja protseduuride õe kohal ning asendanud ka osakonna vanemõde. Ägedate infektsioonide osakonna vanemõde **Marika Metsoja** hinnangul on õde Natalja oma töös väga korrektne ja täpne ning suhtlemisel patsientide ja nende vanematega alati taktitundeline ja heasüdamlik. Natalja võidab kiirelt patsientide ja nende vanemate usalduse, on sõbralik, rõõmsameelne ja abivalmis kolleeg. Natalja arvestab alati teistega ja omab head kuulamisoskust. Osakonna poolt parima lasteõe kandidaadiks valimine osutus Nataljale päris suureks üllatuseks, samas oli ta omistatud tiitli üle väga tänulik ja õnnelik. Parima lasteõe tiitli kättemõõtmisel sõnas Natalja, et kõik tema osakonna õded on tunnustuse kaasosalised, kuna töö osakonnas on meeskonnatöö.

Lastekliiniku teiseks parimaks õeks valiti neonatoloogia osakonna lasteõe **Snežana Titova**, kes töötab lastekliinikus 2001. aastast. Snežana töötatud aeg ei ole küll pikk, kõigest kolm aastat, kuid komisjoni valik oli sellel aastal selline, et parima lasteõe tiitli saaks üks staažikas ja teine lühemat aega töötanud õde. Leidsime, et sarnane valik on oluline selleks, et motiveerida ka lühemat aega töötanud õdesid ja hinnata nende tänuväärset tööd. Neonatoloogia osakonna vanemõde **Jana Retpap** iseloomustab



Parim lasteõe Snežana koos oma väikese patsiendiga.



Parim lasteõe Natalja.



Õdede päeva moedemonstratsiooni modellid peale etteastet. Õdede tööriietus läbi aegade: nõukogudeaegsed õed, nunnad ja "euroõed".

Snežanat kui väga siirast ja sõbralikku õde, kes õpetab asjatundlikult noori emasid vastsündinu hooldamisel, selgitades alati kõiki tehtavaid uuringuid ja analüüse. Emad peavad Snežanast väga lugu, kuna saavad alati temalt head nõu ja tasemel vastuseid oma probleemidele. Snežana teab alati kõiki pisipatsientide vajadusi ning oskab emasid juhendada ja julgustada, on abivalmis ja väga kohusetundlik. Kuna Snežana on kogu oma õekarjääri töötanud lastega, siis võib öelda, et ta on tõeliselt professionaalne lasteõe. Tal on 13aastane poeg **Konstantin**, kes õpib koolis hästi, nad on pojaga väga head sõbrad. Tööst vabal ajal meeldib Snežanale koos pojaga jalutada, matkata - Snežana veedab enamuse oma vabast ajast pojaga. Kui põue hüilib stress või tuju on paha, meeldib Snežanale *puzzle*'sid kokku panna - see tegevus maandab väga hästi pingeid.

2004. aastal tähistasime lastekliinikus rahvusvahelist õdede päeva senisest pidulikumas meeleolus. Koostöös osakondade vanemõdedega panime kokku tore ja lustaka programmi, kus õed pidid palju ise esinema. Lastekliiniku fuajees üles pandud fotostendi oli väga põnev jälgida nii lastekliiniku personalil kui ka patsientidel. Fotodel kajastus läbilõige õe tööst ja puhkehetkedest läbi möödunud veerand-

sajandi. Lisaks oli fuajees ka näitus õdede ja hoolduspersonalil käsitöödest. Päril mit-meist oli üllatuseks see, millega õed vabal ajal tegelevad ja millised on meie kolleegide hoid. Kolmas näitus oli koostatud möödunud aegade meditsiinivahenditest. Näitus pakkus kõigile suurt huvi ja kuuldus nii mõnigi "ohhoo!". Kõige suuremat elevust tekitas õdede tööriiete demonstratsioon läbi aegade. Selle programmi pani kokku vanemõde **Jana Retpap**. Kõik mannekeenid tegid oma tööd fantastiliselt ja professionaalselt, tekitades vaatajaskonnas elevust ja pikki aplause.

Kokkuvõtteks leian, et tegemist on tore-
da algatusega ja seda just rahvusvaheliseks õdede päevaks. Kindlasti on kõigil lastekliiniku õdedel suur huvi ja soov saada endalegi lastekliiniku parima õe tiitel. Arvan, et parimaks lasteõeks nimetamine innustab kõiki lastekliiniku õdesid järgmisel korral osalema, sest kes meist ei tahaks olla parim! Järgmisel aastal juba uued kandidaadid! Kes need on, selgub 2005. aasta maikuu. Jõudu Teile, kallid lasteõded!

ÜLLE PANT,
lastekliiniku ülemõde