

Kliinikumile Leht

S I S E L E H T nr 81 Detsember 2005

• Näo-lõualuu kirurgia 60

• Veresoontekirurgia 40

• Aastavahetuse pidu

Tervitus kliinikumile, jälle...

Jälle on aastaring täis saamas, peaaegu kohustuslik tagasisaavutamise aeg on käes. Sest ikka on mööduva aasta jooksul midagi teisiti olnud, paremini tehtud. Ka kliinikumi nõukogu on üritanud uutmoodi töötada, olla toeks juhatusesele ja tajutavaks partneriks kliinikumi kollektiivile. Nõukogu toimetamised ei ole käegakatsutavad ja kohe tuntavad, kuid arvestavad kogu kliinikumi peret ja on tulevikku suunatud.

Esimest aastat kinnitas nõukogu oma tööplaani, mis sisaldas lisaks õigusaktidest

tulenevatele kohustuslikele tegevustele (eelarve ja arengukava arutelud ning kinnitamine jms) ka nõukogu liikmete huvist ajendatud teemade ärakuulamise ja seisukohavõtte. Need teemad olid: äripindade lepingud, haigekassaga lepingute sõlmimise meetodika, palgapoliitika, teadus- ja arendustegevus, ravitöö kvaliteet, kliinikumi kui õpetava haigla erilise seadustamine, uue ravikorpuse ehituse kulg jpm.

On jõuluaeg. Käimas on heategevuskampaaniad, kõiki kutsutakse üles headele tegudele, andma märku heategijaist kui

TIIU ARO
nõukogu
esinaine



erakordsetest inimestest. Aga on ju küllaga inimesi, kes oskavad hädasolijale abi anda

ja tröösti pakkuda ka ilma üleskutseta. Kindlasti kuuluvad selliste igapäevaste heategijate hulka arstid ning nende lähimad abilised. Ükskõik kui tasemel on tehnika ning ükskõik kui kaasaegsed on ravitingimused - suurima leevenduse haigele toob ikkagi meediku asjalik nõuanne, sõbralik sõna ja soe silmavaade.

Head kolleegid, leidke jõudu patsiendi siirast tänust, tundke rõõmu igast paranemisest ja ärge väsige! Ilusat jõuluaega, kaunist aastavahetust!

Kallis kliinikumipere

Tänu maakera tiirlemisele ümber päikese ning parteide ja valitsuste enastalgavale tegevusele on päevad (tõsi küll, mitte tööpäevad) taas läinud lühemaks, maa saanud valge katte ning päkapikke on taas liikumas nähtud. Jõulu- ja aastalõpuuag on käes. Lisaks kingiootusele, või osalt ehk ka selle nimel, on tavaks sel ajal vaadata nii otsasaavale aastale tagasi kui erinevate loitsude ja loodusmärkide (õnnevalamine, seapõrn, poliitikute sõnavõtted, haigekassa eelarve ning hinnakirja eelnõu jms) kaudu ennustada tulevikku.

2005. aasta on olnud töökas aasta. Ehkki lõplikud numbrid saavad kokku lõõdud alles jaanuari alguses, võib juba praegu väita, et kõigis olulistest näitajates on meie tulemused nii ravi-, õppe kui teadustöös, kasutades kena nõukaaegset fraasi, "paremad kui mullu", rääkimata 1913-nda aasta tasemest. Me oleme ravinud taas enam, nii ambulatoorselt kui statsionaaris ja teinud seda samas efektiivsemalt. Meie omakooli-

URMAS SIIGUR
juhatuse
esimees



tuste maht on jõudsalt kasvanud ja ka teadustöö osas pole põhjust silmi maha lüüa. Mööduvasse aastasse jääb 10 edukat doktoriväitekirja kaitsmist meie töötajate poolt. Valehäbi või võltspaatosega võib ka öelda, et kõigi kliinikumi töötajate kategooriate töö on olnud lõppeval aastal ka paremini väärtustatud suurenenud palga näol. Ka kliinikumi edasise arengu ühe teise olulise võtmeteguri, uue hoone osas, on 2005-ndal aastal toimunud otsustavaid edenemisi. Finantseerimislepingud on sõlmitud, projekteerimistööd käivad täie

hooga ning tänaseks on valminud juba uue hoone eelprojekt. Vahekokkuvõtteks võib öelda, et ehkki mitte kõik pole ideaalne meie sees ja ümber on kliinikum oma tegevustes lõppeval aastal päris hästi hakkama saanud.

Tuleviku ennustamine on üks lõpmata tänamatu tegevus mis võib olla kas täppiminekuuga või ilma. Seetõttu kutsutaksegi üht osa ennustustest ilmaennustusteks. Ilma on eesti rahvas aastatuhandeid jälginud, mistõttu ka vastavaid tähelepänukeid külimitutäite kaupa võtta, nagu: "Jaan viskab esimese jahe kivi vette, Jaak teise ja Mihkel kolmanda" (EV 2332:115); "Kui mart must ja märg, siis kadri kõva ja külmetanud" (EV 6426:1); "Piitripäivil tuleb sadu, kas palju või vähä, aga ike sadab" (EV 8512:2). Haigemaja elu sõltub haigekassast hoopis enam kui ilmast, selle osas on aga jälgimisperiood olnud napp ja rahvatarkuse varasalv üsna tühi, parim paralleel vast "Jumala ilma ja lapse perset ei või uskuda" (EV 2533:22). Ometi võib sama

kindlusega, kui et talve järel tuleb kevad ning seejärel suvi, ennustada mõndagi ka kliinikumi eelseisva, 2006. aasta kohta: töö otsa ei saa ja ka haigekassa leping kasvab; üleriigilisest tervishoiutöötajate palgalpeest peetakse kinni; astmepalgamäärad korrigeeritakse pärast haigekassalepingute mahtude selgumist; kopp läheb maasse ja uue hoone ehitus algab (koos kõige sinna juurde kuuluvate ebamugavustega).

Veelkord päkapikkude juurde. Nagu vahekokkuvõttes sai tõdetud, on kliinikum sel aastal päris ontluk laps olnud ning seetõttu on töötajatel oodata ka aastalõpuhüvitist, tõsi küll, mitte aknale sussi sisse vaid pangavarvele. Kui suur see täpselt tuleb, on kirjutamise hetkel veel pisut lahine, kuid tuleb ta niikuinii ja kantakse üle jõulueelsel nädalal.

Mõnusat jõuluaega ja aastavahetust kõigile. Olgu te kodu igas mõttes soe ja lapsed terved.

Tuleb, tuleb ... hea aasta tuleb

Aasta tagasi ennustasin analoogilises Aastalõpukirjutises, et tervishoid Tartus on võimalik ja kliinikum jääb suuremate probleemideta püsima. Hetkel tundub, et väga viltu see ennustus ei läinudki.

Kahtlemata oli õigus ka apokalüptilise tuleviku kuulutajatel, kes ennustasid, et üks kord saab Eesti tervishoid otsa nii kui nii! Laias perspektiivis on neil õigus seetõttu, et Maailm ongi AJALIK - Suurest Paugust järgmise Suure Pauguni. Õnneks see päev, kui viimane põlvpikkune meedik Eestist ära läheb, 2005. aastal ei saanud. Arvan, et meie oma ihusilmaga sellist päeva ei näegi. Küll aga näeme veel mitmeid suuri kriise ja tormi, nii Aasias kui Pärnus, nii Toompeal kui L. Puusepa tänaval. Saame osa iga-aastasest rabelemisest eel-

arve, palkade, puhkuse ja mille iganes suurendamise nimel. Seda nii kliiniku, kliinikumile kui ka riigi tasandil. Selline ongi tavaline elu. Siiski ei saa öelda, et kõik siin maailmas oleks muutumatu. Iseloomulikuks ja kohustuslikuks osaks meie igapäevaelus on muutunud ettevalmistumine võimalikeks kriisisituatsioonideks. Mäletatavasti toimus septembris Tartus kriisiõppus Tammelinna servas purunenud ammoniaagisisterni kahjustuste ja tagajärgede likvideerimiseks. Novembris õppisime juba võitlema linnugripi vastu. Elame äreval ajal, kus igal hetkel tuleb meele hoida: *memento mori*. Ometi ei tohiks kogu jõudu ja energiat panna muretsemisse. Tuleb loota, et homme päev on sama õnnelik kui oli tänane. Niisama liht-

ne olevat ka ilmaennustamine. Kõige suurema tõenäosusega on homme ilm samasugune kui oli täna. Meditsiiniline naljaversioon sellest teooriast on väljavõte haigusloost: 1. päev - haige seisund hea, 2. päev - *status idem*, 3. päev - *status idem*, 4. päev - *exitus letalis*.

Kui nüüd tuua siia paralleel, et kliinikumi aasta 2005 oli *status idem* võrreldes 2004, siis ei taha ma mingil juhul väita, et *exitus* on lähedal. Vastupidi, meid ootab ees suurepärase aasta, täis palgatõuse, uute majade ehitamist, entusiastlikku arendustööd, kvaliteedialast tegevust ja kõike muud, mida me ikka oleme teinud.

Uusaastasooval kõlaga nii - õppigem ja töötagem, armastagem oma peret ja ko-

MARGUS ULST
juhatuse liige,
ülemarst



dukohta ning lootkem õnnelikule tulevikule!

Soov sai vist väga pateetiline, aga see-eest ajast aega kehtiv. Saab järgmistelgi aastatel tolmust puhtaks lüüa ja jõuluvanale saata.

Aastavahetuse tervitus

Justkui märkamatu on taas käes kõige pimedam aasta-aeg, millele on alati toonud sära, valgust ja headust kaunid jõulud.

Oleme aasta võrra vanemad, kuid samas arenenumad, targemad, avardunud ja mõistnud, et reaalsus pole kunagi nii kuldne kui unistused.

Kõik meiega juhtunu, nii hea kui halb, on meid kasvatanud, õpetanud uut moodi

tegutsema, ikka selleks, et tulevikus tugevam olla.

Igäühel meist on siin maailmas oma aeg ja koht, oma ainukordne ülesanne nii kodus kui tööl, igäühel on midagi pakkuda ja vastu saada. Me ei ole sarnased, kuid meis on midagi ainulaadset ja samas ka ühist - me kõik vajame armastust, tuge, väärtustamist, tunnustust ja head tervist. Andkem siis üksteisele seda, see tagab turvatunde!

MALLE KEIS
juhatuse liige



Süüdakem küünlad, osakem hoida jõuluaaja valgust ja südameheadust ka järgnevatel päevadel, sest need aitavad eesmärkideni jõuda. Rajajooned on seatud ja tõeliste ehituste aeg käegakatsutavas kauges.

Rahulikku jõuluaega! Edu ja õnne uuel aastal!

Head kolleegid!

Küllap meenuvad enamusele meist mõõdunud aastale mõeldes loodusõnnetused meil ja mujal, teisalt ka soe suvi ja imeline sügis. Meid kõiki puudutab Kliinikumi uuendus ja jõustunud palgalepe. Siiski jääb sellest aastast mulle kõige rohkem meelde kliinikumi elektrooniline haiguslugu, või nagu me teda kõik kutsuma oleme harjunud - ee-haa-ell. Õigupoolest pean selle all silmas laiemalt kogu meditsiinitarkvara, sest samavõrd vaeva on nähtud nii eLabori, eApteegi kui ka muude süsteemidega. Lõpuks ometi on

eHI valmis programmeeritud sellises ulatuses, et seda saab hakata kasutama. Aasta algas suurte pingete ja pahandustega itimeeskonnas. Ometigi suudeti end koguda, vanad olivad ja uued tulijad sulasid hästi kokku nii meedikute kui partneritega ja kõigi ühiste pingutuste viljana saigi kaua oodatud imeriist valmis tehtud. Praegu on see veel habras ja karmis elus karastamata aga lõpuks ometi saab teda asuda kasutama ja käepärasemaks lihvimata. See ootabki meid ees 2006. aastal. Enne veel kui eHI

MART EINASTO
juhatuselise liige



igapäevatöö lahutamatuks osaks saab tuleb veel palju vaeva näha, kuid küll me

üle "koerasaba" ka saame, kui "koer" juba valmis tehtud sai. Täna kõiki "ititüdruid ja -poisse", projektis kaasa löönud kliinikumirahvast ja partnereid selle aasta pingutuste eest!

Teisalt kas pole nõnda, et tööelule keskendudes kipume sageli unustama kõige olulisemat elus - lähedasi, kodu ja iseenast. Soovingi siis kõigile sooje suhteid lähedastega, tugevat tervist ja kodurahu järgmiseks aastaks!

2005 oli tõine ja hea aasta

Mõõduv aasta tõi kliinikumi õendus- ja laborantide tööle uusi väljakutseid ja mitmeid rõõmsaid sündmusi, sealhulgas riikliku palgakokkuleppe jõustumise ja aasta õe valimise.

Väljakutsetena võib nimetada õendus- ja tegevuse arengukava koostamist aastateks 2005-2007, uue haiglakorpuse ruumide ja sisustuse planeerimist ning ühisprojektide alustamist tervishoiu kõrgkooli ja kutse-õnustamiskeskusega. Koostööd kutse-õnustamiskeskusega tegid üksikud kliinikud varemgi, kuid Tartu gümnaasistide kutsevalikule suunatud uued ettevõtmised eeldavad kõigi kliinikute ja teenistuste kaasloomist. Lõppeval aastal jätkus koostöö Tervist Edendavate Haiglate (TEH) võrgustikuga. Projekti raames pakuti kliinikumi kahes nõustamiskabinetis suhtes- tamisest loobumise tasuta nõustamist ning korraldati kaks terviseenduse seminari. Seminaride eesmärk oli rahvusvaheliste terviseenduse standardite ja nende

TIINA FREIMANN
ülemõde



rakendusmeetmete tutvustamine tervishoiujuhtidele ja -töötajatele. Õdede ees seis 2005. aastal ülesanne tõhustada patsientide informeerimist ja õpetamist ning kohaneda muutunud nõuetega õendus- töö dokumenteerimisel. Sügisel testisime dokumentide uusi vorme ja tulemuste alusel tegime ettepanekud sotsiaalministeeriumi määruse eelnõu muutmiseks.

Kliinikumi õendustöötajad ja laborandid pühendavad igal aastal palju energiat ja jõudu oma kutseala arendamiseks.

Lisaks konverentside ja seminaride korraldamisele tegutses hulk õdesid, ämmaemandaid, bioanalüütikuid ja radioloogia-õdesid uute kolleegide ettevalmistamisega, tegutsedes õpetajate, praktika ja diplomitööde juhendajate ning eksami- komisjoni liikmetena. Rõõm on tõdeda, et paljudest õdedest on saanud tunnustatud lektorid kliinikumi koolituskeskuses (endise nimega "õdede ja hooldajate täienduskeskus"), kus 2005. aastal sai täiendus- koolitust 2339 tervishoiutöötajat kogu Eestist. Täienduskursustega seoses soovime, et koolitusele tullakse jätkuvalt siirast huvist, mitte ainult täiendusõppe punktide kogumiseks.

Õdede ja teiste kutsealade töötajate püüdlused ei ole jäänud vastukajata. Soodsaid arenguid võib märgata üldsuse suhtumises õdede tegevusse. Kui varasematel aastatel kajastas meedia enamasti õdede palgavõitlust, siis tänava võis lehtedest lugeda ka meie kutsealastest püüdlustest

ja saavutustest. Kliinikum korraldas täna- vu aasta õe valimised, mille käigus selgitati välja kliinikumi parimad õed, ämmaemandad ja laborandid, kes pälvisid oma kaastöötajate igakülgse lugupidamise. Valikukriteeriumiteks olid kutsealane pädevus ning meeldiv suhtlemine patsientide ja töökaaslastega. Suur tänu kliinikute ja teenistuste juhtidele, kes aasta õe valimisest tegid toreda ja meelde jääva sünd- muse! Kliinikumi õed, ämmaemandad, laborandid ning ka hooldajad väärivad tunnustust! Siinkohal minu siiras tunnus- tus töötajatele, kes teevad oma igapäev- atööd pühendumuse ja sooja südamega ning ei pea paljaks mõelda, kuidas oma tööd paremini teha!

Häid jõule ja rõõmsat aastavahetust!

Näo-lõualuukirurgia osakond 60

25. novembril tähistas Tartu Ülikooli Kliinikumi stomatoloogia kliiniku näo-lõualuukirurgia osakond oma 60. aastapäeva konverentsiga.

Konverentsil tegid ülevaate osakonna saamisloost ja tänasest päevast emeriit- professorid Edvitar Leibur ja Maie Lõvi- Kalnin. Konverentsi ettekanded käsitlesid osakonna uurimistöö ning igapäevase tegevuse kokkuvõtteid. Osakonna arst- õppejõud Irina Raudjärv ja osakonna juha- taja Marianne Soots esinesid ettekandega "Alveolaarjätkelõhe kirurgiline ravi auto- plastika teel" ning osakonna arst-õppejõud Liis Veede ettekandega "Näopiirkonna traumade retrospektiivne analüüs".

5. juulil 1945. aastal avati kirurgilise stomatoloogia osakond Tartu II haavaklii- nikus Puusepa 6 professor Valter Hiie poolt. Kirurgilise stomatoloogia osakond oli kuni 1952. aastani ainuke stomato- loogia statsioon Eestis ja ravi vajajaid võeti vastu üle vabariigi. Raviti kõiki näo- ja lõualuude haigustega patsiente, oli siis tegemist traumade, väärarengute või mä- dapõletikega. Pärast sõda oli prof V. Hiie esimene kirurg, kes tegi raskemaid operat- sioone näo-lõualuude piirkonnas. Tema esimesed assistendid olid stomatoloogia kateedri töötajad Velda Rütüti (assistent aastail 1944-1948), Marta Grossthal (1948- 1952) ning Iia Kask (1952-1957). 1957. aastal asus tööle assistendina Linda Tigas. Arstidest olid prof V. Hiiele abiks Reili Saluri-Aasma, kes oli ka osakonna juhataja aastail 1952-1959, samuti Astrid Ilus ning Enn Käsper. Osakonna juhatajateks on ol- nud Iia Kask (1959-1984) ja Peeter Mürsepp (1984-2003). Alates 2003. aastast on selles ametis Marianne Soots. Praegu töötavad osakonnas arst-õppejõududena Tiia Tamme, Ülo Pintson, Liis Veede ja Iri- na Raudjärv. Näo-lõualuukirurgia osakon- na residentideks on Oksana Jagur, Kätrin Privoi ja Janne Tiigimäe.

Näo-lõualuukirurgia osakonna vanem- õeks on Maarika Tõnts ja koosseisus on 7 õde ja 3 põetajat. Osakonna 5 õde on kut- sekõrgharidusega. Neist Maarika Tõnts ja Natalja Stefan-Sõrra on lõpetanud tase- meõppe töö kõrvalt Tartu Meditsiini- koolis; Birgit Nädal, Irina Jürima, Relgi Nõm- man on tulnud tööle peale põhiõppe lõpetamist, Katri Karijärvi hetkel veel õpib. Eha Volkman ja Urve Halmga on pika töö-



Näo-lõualuukirurgia osakonna endised ja praegused töötajad.

staažiga ja suurte kogemustega õed. Põeta- jatena töötavad osakonnas Maili Kala, Liivia Ivanova ja Aili Pastak.

Näo-lõualuukirurgia osakond avati 20 voodikohaga, 1991. aastaks tõusis voodi- kohtade arv 30-ni. Alates 2003. aastast on avatud voodikohti osakonnas 10. Seoses osakonna töö efektiivsemaks muutumi- sega on voodikohtade arv vähenenud 50%, kuid tehtavate operatsioonide arv on vähe- nenud ainult 10%. Haige keskmine ravil viibimine on langenud neljale voodipäe- vale, voodihõive ja kirurgiline aktiivsus on tunduvalt tõusnud.

Näo-lõualuukirurgia osakonnas moo- dustab erakorraline töö 60%. 2004. aastal opereeriti erakorralistest haigetest esimese 2 tunni jooksul 53.7%. See näitab koduste valvete pingelisust, sest lisaks erakorrali- stele stacionaari ravile võetud haigetele tuleb veel kohal käia ambulatoorsest abi vajajate puhul. Osakonna ambulatoorsest tööst 30% moodustavad vältimatu abi ravi- juhud.

Osakonna ravitöös on pidevalt juuru- tatud uusi ravimeetodeid: 1979. a. osteo- gingivoplastika parodontiidi raviks, 1990. a. autoplastika alveolaarjätkelõhe kirur- giliseks raviks mentumilt ja 1996. a. niude- luuharjast. Lõualuu fraktuuride ja defor- matsioonide kirurgiliseks raviks on alates 1987.a. kasutusele võetud erinevate süs- teemide miniplaatide ja monokortikaalseid kruvisid. Alates 1995. a. on kasutusel ham- bumusanomaaliat kirurgiliseks raviks kaasaegse ortognaatse kirurgia meetodid. Alalõualuuliigete haiguste diagnoosi- miseks ja raviks on alates 1998. a. artro- sentees ja 2000. a. on võimalik teha artroskoopilisi protseduure.

Näo-lõualuukirurgia osakonna haigete baasil on kaitstud mitmed doktoritööd: M. Lõvi-Kalnin (1983), E. Leibur (1987), Ü. Voog (2003) ja T. Tamme (2005).

Osakonna töötajad on viibinud kordu- valt täiendustel Karoliinska Instituudis, Linzi Haiglas Austrias, Mayo Haiglas USA-s ning Kuopio, Uppsala, Århusi ja

Berliini ülikoolides.

Kõik osakonna arstid kuuluvad mit- metesse erialaorganisatsioonidesse nagu Rahvusvaheline Suu- ja Näolõualuu- kirurgide Assotsatsioon (IAOMS), Euroopa Cranio-Maksillofatsiaalkirurgide Assotsiatsioon (EACMFS), Balti Näo- lõualuu ja Plastilise Kirurgia Assotsi- aation (BAMPS), jne. Teaduslike ettekan- netega on esinenud konverentsidel nii Euroopas kui ka Ameerikas.

Näo-lõualuukirurgia osakond on saavu- tanud ravitase, mis vastab kaasaegsele eriala arengule Euroopas ja mujal. See on olnud võimalik tänu kõikide arstide, õdede ja põetajate ühiste pingutuste igapäevases töös ja pideva enesetäien- damise ning koostööpartnerite abil.

DR MARIANNE SOOTS
osakonna juhataja

Foto: Jaak Nilson

Debati järelkajad

Mööduva aasta suureks ettevõtmiseks oli poleemika haigekassa eelarve ja meedikute palgatõusu üle. Kuna poliitikute poolt pakuti välja erinevaid lahendusi (hüvitiste kärpimine, tööandajate osa tõstmine, haiglate sisemiste reservide kaasmamine jne) siis õnnestus neil üles ärritada suur osa ühiskonnast. Sellises õhkkonnas polnud otsuste tegemine sugugi kerge - seda enam, et arstikond hoidis kõrgel välismaale töötama suunduva meeskonna lippu. Kõigi rõõmuks lahenes probleem suurenenud maksete laekumise arvel. Ja kõik jäid rahule: tööandajate ja -võtjate koormus ei tõusnud, tohtrid ja õed said oma ja riiki ei pidanud tervishoidu raha lisama.

Debati tegelik tähtsus on selles, et poleemika ajal toodi välja Eesti tervishoiu põhiprobleemid: andmed nii rahva tervise (eeldatav eluiga 91. kohal, eeldatav eluiga tervena 76. kohal maailmas (2001)), aga ka finantseerimise taseme kohta (5,1% SKP-st - koos Lätiga Euroopas viimasel kohal). Toodi välja, et vaid osaline ligipääs tervishoiuteenusele on 80 000 inimesel, kellel puudub tervisekindlustus - veel üks parameeter, mille kaudu hinnatakse riigi ter-

vishoidu. Sai selgeks, et poliitilised jõud pole veel valmis olukorra tõsiduse mõistmiseks ega ka järelduste tegemiseks. Ei valimiseelsetesse lubadustesse ega koalitsioonilepingutesse ei ilmunud midagi arvestatavat tervishoiu kohta. Samas sai ühiskond aru, et lahendusi pole mujalt loota kui poliitikult. Erineval põhjusel arstiabi vajajate hulk moodustab ju põhilise osa elanikkonnast, kuid oma organiseerimatuse tõttu jäävad nad ilma poliitilise tähelepanuta. Paraku pole riigi poolt finantseeritav patsientide kaitseorganisatsioon ka väga aktiivne poliitilises maailmas. Ajalooliselt olid eelnevateks "patuoinasteks" tervishoiujuhid, siis sotsiaalministeerium ja lõpuks haigekassa.

Probleemid, probleemid...

Täiendavalt terendab õhus raviasutuste juhtkondade vahetamine erakondliku kuuluvuse alusel. Õnneks on seda senini meditsiinis küll vähe praktiseeritud. Resultaadiks oleks siis sageli kas vähevõimekad juhid või sundpolitiiseerumine. Kuid tippjuht vajab paraku mitte ainult õiget maailmavaadet, vaid ka kaasajastatud omadusi: otsustusvõimet ja ning mõt-

lemistüüpi, mis võimaldaks tal luua visiooni asutuse tulevikust ja seda ka ellu viia.

Ebaselgused haigekassa hinnakirjaga, pidev surve haigete poolt, omavahenditest osutatud teenused, inimeste tervislik seisund, Andmekaitse Inspektsiooni poolt loodud kunstlikud takistused ravikvaliteedi arenguks ja kontrolliks ning infovahetuseks haiglate vahel korduvad aastast aastasse. Tasapisi hakkavad tervishoiujuhid ja -organisatsioonid näitama väsimuse märke sellest pidevast ja tulemusteta võitlusest. Loodaks siiski kõige paremat, sest kui nemad väsivad, kaotab rahvas oma põhilised toetajad "terviseõjas".

Age siiski

Nii tänavune palgatõus kui ka järgneva aasta oma peaks jahutama välismaale tööle minejate indu. Rääkides ainult keskmistest palkadest, jääb palgavahe Soomega arsti jaoks veel üle kahe korra kõrgemaks, mis pole aga enam nii atraktiivne. Olukord on



RAUL TALVIK
emeritprofessor

niigi imelik: juba praegu on Soomes 1000 elaniku kohta rohkem arste kui Eestis (3,3 ja 3,1 vastavalt). Samas jäävad residendid endiselt "ohtlikku tsooni" (palgavahe u 3 korda).

Arstiabi maht Eestis niipea ei hakka tõusma, pigem langeb. Seejuures mitte ainult finantsilistel, vaid ka tööjõust tingitud põhjustel. Ligi pooled Eesti arstid (46%) töötavad enam kui ühel kohal, mis loobki illusiooni arstide küllusest. Tegelikult peaks puudujääk olema, kui ka igatüki neist töötaks vähemalt 0,25 kohaga, juba praegu ligikaudu 300 - 400 arsti (10 - 15%).

Meditsiini suundumus enam pidurda ei saa, küll on aga saabunud aeg ennast võrrelda teistega. Kas see, mida tehakse, on ka küllaldane, ehk milline on meditsiini kvaliteet meil ja mujal? Ja kui meie tase on Euroopa keskmine, siis oleme parimad tegevuse efektiivsuse osas. Kui sellist võrdlemist lubatakse, kas poleks juba aeg käes tulemuste võrdlemiseks eri haiglate ja riikide vahel?

40 aastat veresoontekirurgia osakonda Tartus

Peatselt lõppeval aastal tähistasime iseseisva veresoontekirurgia osakonna 40. aastapäeva. Lisaks sellele tähtpäevale möödus tänavu 45 aastat esimestest rekonstruktiivsetest operatsioonidest arteritel, mida teostati allotransplantaatidega professor A. Linkbergi, E. Tünderi ja K. Pöderi poolt. Tänavu möödus ka 110 aastat esimesest arteri õmblusest Tartus, mida teostas W. M. F. Zoega von Manteuffel 1895. a.

9. detsembri pärastlõunal A. Linkbergi nimelises auditooriumis toimunud pidulik kokkusaamisel räägiti osakonna ajaloost, tänapäevast ja tulevikuperspektiividest. Olid ka ettekanded unearterite kirurgia hetkeseisust Tartus, harvaesinevatest haigusjuhtudest viimastel aastatel meie osakonnas ja ka uurimissuundadest eksperimentaalses veresoontekirurgias. Eriolist elevust pakkus emeritprofessor Endel Tünderi esinemine veresoontekirurgia algusaastatest.

40 aastat tagasi loodud osakond kuulus esimeste spetsialiseeritud veresoontekirurgia osakondade hulka, mis loodi 60-ndatel aastatel endises NSV Liidus üheaegselt Moskvas, Leningradis ja Vilniuses.

Veresoontekirurgia osakond loodi prof Artur Linkbergi initsiatiivil Tartu Linnahaigla Haavakliiniku koosseisus Toomel 25 voodikohalisena 1965.aastal. Selleks ajaks oli välja töötatud ja praktikasse juurutatud rida diagnostilisi meetodeid arteriaalse patoloogia kindlakstegemiseks ning oli teostatud mitmeid veresooni rekonstrueerivaid operatsioone prof A. Linkbergi ja tema õpilaste poolt. Esimeseks osakonnajuhatajaks sai dr Karl Kull. 1969. a. loodi veresoontekirurgia probleemlaboratoorium, mis tegeles eelkõige koronaarpatoloogia uurimisega.

Prof A. Linkberg suutis koondada enda ümber suure hulga entusiastlikke noori arste, kes lisaks igapäevasele ravitööle tegelesid ka aktiivselt teadustööga ja kes oma edaspidises tegevuses said suunaandjateks kogu Eesti meditsiinile. Nimetaks siinkohal prof Endel Tünderi, prof Kalju Pöderi, prof Henno Tikko, prof Karl Kull, prof Toomas-Andres Sullingu, prof Raul Talviku, prof Rein Teesalu, prof Ennu Seppi, prof Jüri Männiste jt.

1971. a. kolis osakond praegustesse ruumidesse ning kuulus tolleaegse Vabariikliku Kliinilise Haigla koosseisu. Aastatel 1971 - 1980. a. juhatasid osakonda Henno Tikko, Villu Mölder ja Raivo Annus.

Osakond oli Eestis ainus ja kogu veresoontekirurgiline töö tehti siin. Kogu perioodi keskmine ravitud haigete arv aastal oli 630 - 650. Tolleaegsete tavade kohaselt hoiti haigeid statsionaaris suhteliselt kaua, mistõttu vaatamata avatud 40 voodikohale oli osakond pidevalt üle koormatud.

Materiaalne varustatus oli sel perioodil tagasihoidlik, kasutati peamiselt Leningradi firmas "Sever" valmistatud lavsaanproteesi ja samas toodetud polüfilamentset atraumaatilist õmblusmaterjali.

Sel perioodil võeti uuest kirurgilistest meetoditest kasutusse tervikotorakaalne sümptektoomia Atkinsi järgi, rekon-

struktiivsed operatsioonid säärearteritel (femoro-tibiaalsed rekonstruktsioonid). Tähelepanu vääriks 1974. aastal teostatud esimene rekonstruktiivne operatsioon südame pärgarteritel prof T. -A. Sullingu juhtimisel, samuti 1979. a. toimunud esimene õnnestunud labakäe replantatsioon prof E. Tünderi ja prof K. Pöderi poolt.

1979. a. jagunes veresoontekirurgia osakond kaheks, suur osa personalist kolis Tallinna, kus prof Toomas-Andres Sullingu juhtimisel loodi kardiovaskulaarkirurgia osakond, millest arenes välja juhtiv koronaarkirurgia keskus. Tallinnasse viidi üle ka veresoontekirurgia probleemlaboratoorium. Alates 1980. aastast asus Tartusse jäänud veresoontekirurgia osakonda juhtima Enn Rebane ja seda järgnevas 25 aastaks.

Osakonna jagunemise tulemusena tõstatas Tartus terav kaadriprobleem. Aastatel 1981 kuni 1988 võeti veresoontekirurgia osakonda tööle 9 noort arsti ja seda prof Henno Tikko initsiatiivil, kelle juhendamisel on õppinud ja töötanud suur enamus tänastest veresoontekirurgidest Eestis.

Nendel aastatel suurenes märgatavalt rekonstruktiivsete operatsioonide arv reie-säärearteritel (dr Enn Rebase initsiatiivil), hoogustus mikrokirurgilise meetodi kasutamine veresoontekirurgias (prof E. Tünderi juhtimisel) jne.

1982. aastal omistati Ülo Arendile, Jüri Männistele, Kalju Pöderile, Ennu Sepale, Henno Tikko ja Endel Tünderile ENSV Riiklik Teaduspreemia veresoontekirurgia arendamise ja juurutamise eest Eesti NSV-s aastail 1960-1980.

Aastatel 1991 - 2000 on tunduvalt tõusnud nii ravitud haigete hulk kui ka teostatud operatsioonide üldarv ületades kümnendi lõpuks vastavalt 1000 piiri (ravitud haigeid aastas) ja 900 piiri (teostatud operatsioonid aastas) ja seda 30 voodikohal osakonnas. Alates 1997. a. lisandus töö pöevastatsionaaris.

Seoses kindlustusmeditsiinile üleminekuiga paranes märgatavalt meie varustatus, avardusid diagnostika- ja ravivõimalused. Tekkisid tihedad sidemed Euroopa teiste keskustega, mis andis mitmetele arstidele võimaluse stažeerimiseks. Sellel perioodil kasutusele võetud ultraheli diagnostika avardas meie võimalusi diagnoosida ja enam teostada rekonstruktiivseid operatsioone ekstrakraniaalsetel ajuarteritel, suurenes ka kõhuaordi resektsiooniproteesimise arv.

Alates 2000. aastast kuulus meie osakond Tartu Ülikooli Kliinikumi Kardiovaskulaar- ja torakaalkirurgia kliiniku



Prof Endel Tünder - üks veresoontekirurgia rajajatest Tartus.



Dr Andres Ildu (paremal) õnnitlemas Tallinna veresoontekirurgide poolt.

koosseisu 30 voodikohalisena ning osakonnas töötas 6 arsti. Nendel aastatel avardusid meie diagnostika- ja ravivõimalused veelgi. Tulemuslikuks on osutunud MRT angiograafia ja CT-angiograafia kasutuselevõtt, mis võimaldab patsiente uurida ambulatoorselt ja sellega vähendada ravikulusi. Angiograafia osakonnas on oluliselt suurenenud balloondilatatsioonid koos stentimisega, mis lühendab oluliselt haigete statsionaarse ravi kestvust.

2004. a. raviti veresoontekirurgia osakonna statsionaaris 1090 haiget, tehti üle 1000 erineva operatsiooni, lisaks teostati üle 300 operatsiooni päevastatsionaaris ning konsulteeriti ambulatoorselt üle 4700 patsiendi.

Viimastel aastatel raskendas osakonna tööd torakaalkirurgia eriala toomine meie pinnale. Sellest tingitud terav ruumipuudus pidurdas mõlema eriala arengut, oli

koormav personalile ja ebamugav ka patsientidele. Näiteks 2004. a. raviti meie osakonnas 37 voodikohal lisaks 1090 veresoontekirurgilisele haigele ligi 400 torakaalkirurgia patsienti.

Viimase aasta jooksul toimunud reorganiseerimiste tulemusel kuulub veresoontekirurgia osakond kirurgiakliiniku koosseisu ja ka ruumiprobleemile on leitud lahendus.

Millised oleksid veresoontekirurgia tegevussuunad lähitulevikus?

1. Esmalt tuleb püüda teha oma igapäevast, harjumuspärast tööd paremini, kvaliteetsemalt, kasutades ära kõiki meie haigla diagnostika- ja ravivõimalusi;

2. Juurutada ja täiendada patsientide järelkontrolli süsteemi eelkõige olulise mate haigusgruppide osas;

3. Aktiivselt selgitada veresoontekirurgiliste haiguste sümptomatoloogiat, diagnostika- ja ravivõimalusi nii perearstidele kui ka teistele erialaarstidele, samuti elanikkonnale. See on oluline haiguste varajaseks avastamiseks ja ravile suunamiseks, aga ka paremaks järelraviga korraldamiseks nii maakonnahaiglates kui ka perearstide praksises;

4. Eesti Veresoontekirurgide Seltsi raames koos kõigi Eesti veresoontekirurgidega luua üleriigiline andmebaas veresoontekirurgilistest haigustest, teostatavatest operatsioonidest, mis oleks oluliseks eelduseks vaskulaarregistri väljatöötamiseks. Selle tööga on käesoleval aastal ka juba alustatud;

5. Kindlasti suureneb rekonstruktiivsete operatsioonide arv, eriti mõnedes haigusgruppides (ekstrakraniaalsed ajuarterid, aordi aneurüsmid);

6. Tuginedes viimaste aastate statistikale, suureneb endovaskulaarsete protseduuride arv (balloondilatatsioonid koos stentimisega), juba lähiajal hakatakse meie haiglas teostama avatud operatsioone koos endovaskulaarsete operatsioonidega üheaegselt.

Ja lõpetuseks tahaks ära märkida, et läbi aegade on meie veresoontekirurgia osakonnas ette valmistatud märkimisväärne hulk kirurge tervele Eestile, aga ka väljaspool, kes käesoleval ajal töötavad edukalt nii veresoontekirurgidena kui ka tunnustatud spetsialistidena teistel kirurgilistel erialadel.

JÜRI LIEBERG
arst-õppejõud

Valga Haigla ja Tartu Ülikooli Kliinikum sõlmisid koostöölepe

7. detsembril sõlmisid AS Valga Haigla juhataja Riho Tapfer ja kliinikumi juhatause esimees Urmas Siigur koostöölepingu. Lepingu eesmärgiks on arstiabi kvaliteedi arendamine Valgamaal.

Koostöölepingu raames pakub kliinikum stažeerimisvõimalusi Valga Haigla arstidele ja õendus-hoolduspersonalile, korraldatakse ühiseid seminare, kus kliinikumi arstid ja õenduspersonalit töötajad tutvustavad Valga Haigla kolleegidele uusimaid ravi- ja diagnostika põhimõtteid.

Oulisimaks koostöövormiks peavad mõlema haigla juhid kliinikumi hemodialüüsi keskuse avamist Valga Haiglas. Kliinikumi juhatause esimehe Urmas Siiguri sõnul on koostöö end tänaseks igati õigustanud ning lepingu vormistamine on senise tegevuse igati loogiline jätk. Valga Haigla juhataja Riho Tapfer leiab, et maakonnahaigla arstidel ja õdedel on ühised koolitused väga vajalikud ning rõhutab enim head koostööd digitaalse pildiarhiivi kasutamisel.

KLIINIKUMI LEHT

Sampo Panga stipendiumi sai dr Eduard Maron

Sampo Panga stipendiumi sai Tartu Ülikooli Kliinikumi psühhiaatriakliiniku arst-resident Eduard Maron, kes Ameerika Neuropsühhofarmakoloogia Kolledži kutsel sõidab konverentsile tutvustamaks Eestis läbiviidud uurimistööd.

Eduard Maroni teadustöö hõlmab psüühikahäirete epidemioloogia ja diagnostiliste instrumentide adapteerimist, psüühikahäirete geneetiliste assotsiatsioonide uurimist, meeleolu ja ärevushäirete neurobioloogiliste tegurite uurimist.

Sampo Panga stipendiumile saavad kandideerida kuni 40-aastased kliinikumi arst-õppejõud, kes on lülitatud rahvusvahelise konverentsi programmi esinemiseks ettekandega.

Aastas antakse välja kaks 25 000 EEK suurust stipendiumi. Järgmine taotuste esitamise tähtaeg on 30. märts 2006. a.

KLIINIKUMI LEHT

Stipendiumid doktoritöö kaitsmise eest

Tartu Kultuurkapital ja Tartu Ülikooli Kliinikum annavad stipendiumid käesoleva kalendriaasta jooksul meditsiinidoktori kraadi kaitsnud kliinikumi töötajatele.

Stipendiumi saavad 2005. aastal meditsiinidoktori kraadi kaitsenud Tiia Ainla (kardioloogiakliinik), Vladimir Järv (radioloogiateenistus), Priit Kasenõmm (kõrvakliinik), Külli Kingo (nahahaiguste kliinik), Mati Merila (traumatoloogia ja ortopeedia kliinik), Piibe Muda (kardioloogiakliinik), Andres Sell (anestesioloogia- ja intensiivravi kliinik), Tiia Tamme (stomatoloogia kliinik), Tiia Voor (lastekliinik) ja Andre Õun (närvikliinik). Stipendiumi suurus on 20 000 krooni.

KLIINIKUMI LEHT

Kliinikumi Leht

TOIMETUSE KONTAKTANDMED:
TEL: 731 9423, 53 319 423
E-POST: ene.selart@kliinikum.ee
TOIMETAJA: ENE SELART
KLIINIKUMI LEHT ILMUB 1 KORD KUUS
KUJUNDUS: K30
TRÜKK: AS STAMPLINE TRÜKIARV 1300 EKS.



Kõhutantsijad.



Publiku aplaus kõhutantsijatele.



Tuletəsäras jõulukuusk.

Aastavahetuse pidu

Kliinikumi aastavahetuse pidu toimus 8. detsembril ööklubis "Atlantis". Peo ayasõnad ütles juhatause esimees Urmas Siigur. Üllatusesinejana astus üles naistekliiniku segakoor koosseisus: Evelin Gross, Margit Luiga, Eva-Liina Mölder, Lee Padrik, Kai Part, Aira Peri, Terje Raud, Urve Salundi (külalisena lastekliinikust), Aire Sekavin, Aune Siller, Pille Soplepmann, Aivar Ehrenberg ja klaverisaatja Anneli Traks. Tantsuks musitseeris Karl Madis ja meelelahutust pakkusid kõhutantsijad.

KLIINIKUMI LEHT



Avasõnad ütles juhatause esimees Urmas Siigur.



Üllatusesinejana astus üles naistekliiniku segakoor.



Karl Madis laulmas.



Peol tantsiti ja ...



...vesteldi sõprade ringis.



Peomuljeid vahetavad nõukogu liige Neinar Seli, prof emer Raul Talvik ja prof emer Tiina Talvik.