

Kliinikumi Leht

SISELEHT nr 118 | november/detsemberber 2009

www.kliinikum.ee/leht



Tartu Ülikooli Kliinikum

Kliinikumi nõukogu: kriisi tingimustes on hästi hakkama saadud

Kliinikumi nõukogu 20. novembri korralisel koosolekul arutati 2009. aasta ravitegevust ja majandustulemusi ning anti selgus järgmise aasta eelarve koostamise põhimõtetele. Kliinikumi Leht vestles koosolekul arutatud teemadel nõukogu esimehe Aare Järvaniga.

Juhatus esitas nõukogule 2009. aasta 9 kuu ravitulemused ning majandustegevuse kokkuvõtte. Millise hinnangu nõukogu senitehtule andis?

Nõukogu leidis, et vaatamata majanduskriisi ja kolimistega seotud muredele, on kliinikum oma tööga väga hästi hakkama saanud. Kolme kvartali kokkuvõttes on kõik kohustused haigekassa ees täidetud. Täna peaks olema igati sissetöötatud ka uus korpus. Tänu õigeaegselt rakendatud kokkuhoiumeetmetele on kliinikum suutnud oma tulud-kulud tasakaalus hoida. Nii septembri kui oktoobri lõpuks oldi isegi väikeses „plussis“. Seega võib kliinikum julgelt tõrjuda hiljuti tõusetunud kriitika nagu oleksid suured haiglaid oluliseks riskiks Eesti valitsemisectori eelarve puudujäägi ohjamil.

Kuidas minna edasi? Millised on põhimõtted järgmise aasta eelarve koostamiseks, et säiliks kliinikumi jätkusuutlikkus?

Tõepoolest, jätkusuutlikkus on siin õige märksõna. Majanduskriisi mõju annab



end veel mõnda aega tunda, kuid tähtis on sellest väljuda ilma püsivate järeloomõjudeta. Kuigi siin-seal võib juba leida märke majanduskriisi leebumisest, tuleb meil järgmisel aastal tänasest kitsamaltki läbi ajada. Kliinikumi tuludest annab üle 85% haigekassa, mida omakorda finantseeritakse sotsiaalmaksu laekumistest. Kui haigekassa on sel aastal reservide kasutamise ja muude kohustuste vähendamise abil saanud üld- ja eriarstiabi rahastamise hoida pea täpselt eelmise aasta tase-

mel, siis järgmisel aastal seda võimalust enam pole. Tänase seisuga on sotsiaalmaksu laekunud eelmisest aastast ligi 10% vähem. Järgmisel aastal on nii tööhõive kui keskmise palga alanemise tõttu oodata sotsiaalmaksu tulude edasist langust, hoolimata sellest, et majandus ise peaks 2010. aastal juba pisut kasvama. Haigekassa plaanib küll järgmiselgi aastal maksimaalselt reserve kasutada, kuid kavandatud ravikindlustuse eelarve 6%-line hinnalangus on ilmselt vältimatu. Järg LK 5 ▶

UUDIS

15.

aastat Meditsiiniinfo-
keskust kliinikumis LK 4

**Tartu Ülikool
tunnustas prof.
emer. Arvo Tikku**

30. oktoobril anti prof. emer. Arvo Tikule tema juubelipidustustel üle TÜ suur medal ja tänukiri pikaajalise väljapaistva kliinilise, teaduslik-pedagoogilise ning administratiivse töö eest.

„Prof. emer. Arvo Tikku näol on tegemist rahvusvaheliselt tunnustatud teadlase ja õppejõuga, kes on andnud olulise panuse arstiteaduskonna ja TÜ arengusse,“ leidsid TÜ valitsusele prof. emer. Arvo Tikku tunnustamiseks seoses tema 80. juubeliga ettepaneku teinud arstiteaduskonna dekaan prof. Joel Starkopf ning närvikliiniku juhataja prof. Toomas Asser.

KLIINIKUMI LEHT

**Prof. emer. Haviko
ortopeedia-alane
loeng on jälgitav
TÜ veebis**

Tartu Ülikooli arstiteaduskonna aastapäeva raames aset leidnud teaduskonverentsil pidas emeritprofessor Tiit Haviko loengu

„Ortopeedia arengust Eestis: kuhu oleme jõudnud?“, mis on jälgitav Tartu Ülikooli veebiaadressil <http://www.ut.ee/660953>.

TUULI RUUS

arstiteaduskonna deканаadi
juhataja

UUS TÖÖTAJA



Eva Rüütel

1. septembrist töötab lastekliiniku laste ja noorukite arenduse ja taastusravi keskuses füsioterapeudina Eva Rüütel.

Eva Rüütel iseendast:

Olen töötanud füsioterapeudina alates 2006. aastast, mil pärast TÜ füsioterapia eriala bakalaureuseõppe lõpetamist asusin erivajadusega laste füsioterapeudina tööle Tartu lasteaeda Pääsupesa. Erialase töö kõrvalt läbisin magistriõppe, mille lõpetasin 2008. aastal kaitstes lõputöö teemal „Aktiivsus- ja tähelepanuhäirega laste liigutuslik areng 4.-6. eluaastal“.

Aeg töötada lasteaialastega sai ümber ning uued väljakutsed elus töid mind koostöö juurde uute vanusegruppidega. Käesoleva aasta sügisest õpetan tulevasti füsioterapeute ning samuti töötan lastekliinikus, kus puutun peamiselt kokku kõige pisemate ilmakodanikega.

Naudin oma tööd ja teen seda kogu hingega, sest südamest tulev „aitäh“, olgu siis suurte või väikeste poolt, on suurimaks tunnustuseks ja annab indu tegeleda valitud erialaga.

Evaga on hea koos töötada

Eva on tegus ja asjalik meeldivate suhtlemismaneeridega noor inimene. Kindlasti sobivad teda iseloomustama sõnad sihikindel ja töökas. Samuti on hinnatav tema julgus öelda keerulises olukorras välja oma põhjendatud arvamus koos konstruktiivsete lahendustepanekutega. Taastusravi on meeskonnatöö. Eva on lühikese ajaga sujuvalt sulandunud meie elurõõmsasse kollektiivi. Soovime, et töö lastekliinikus pakuks talle piisavalt põnevat erialast väljakutset.

DR TIINA LIND

lastekliiniku laste ja noorukite arenduse ja taastusravi keskuse nooremst-õppejõud

Foto: erakogu



Emeriitprofessor Arvo Tikk.

Emeriitprofessor Arvo Tikk 80

30. oktoobril tähistas 80. juubelisünnipäeva professor emeritus Arvo Tikk.

Lõpetanud 1954. aastal Tartu Ülikooli arstiteaduskonna on ta kogu oma arstliku ja akadeemilise karjääri vältel töötanud ülikooli närvikliinikus. Aastatel 1954-1975 oli ta neuroloogia ja neurokirurgia kateedri assistent ja dotsent ning 1975. aastast professor.

Kõik need aastad on ta olnud võrdsest praktiline arst, õpetaja ja teadlane ning leidnud seejuures aega erinevaid administraatori ülesandeid täites osaleda tulemuslikult ka arstiteaduskonna ja Tartu Ülikooli elus.

1958. aasta poliomieliidiepideemia ajal oli professor Tikk üks, kelle juhtimisel loodi intensiivravisisüsteem hinga-

mishalvatusega poliomieliidihäirete raviks, millest kujunes Tartu Närvikliiniku Hingamiskeskus.

1997. aastal loodi professor Arvo Tiku eestvedamisel TÜ Kliinikumi Eetika Komitee, mille tegevust ta kuni 2005. aastani juhtis. Praegu on ta selle komitee aseesimeheks.

Prof Arvo Tiku organiseringimistöe tulemusena moodustati 1998. aastal sotsiaalministeeriumi juures laia ühiskondliku esindatusega Eesti Bioetika Nõukogu, mille esimeheks ta 2008. aastani oli. Nõukogu liige on prof Tikk tänaseni.

Olles tihedalt seotud bioetika probleemidega Eestis ja

Euroopa Nõukogus Strasbourgis, on prof Tikk aktiivselt osalenud ekspertarvamustega ka Eesti meditsiinalase seadusloome alal, jälgides seaduseelnõude vastavust bioetika kaasaegsetele seisukohtadele. 2009. aastal osales ta sotsiaalministeeriumile surrogatamadust käsitleva raporti koostamisel.

Prof Arvo Tikk on aastate jooksul olnud tegev mitmetes arstiteaduslikes seltsides. Aastaid oli ta seotud Tartu Ülikooli teadustöö korraldamisega teadusprorektori asetäitjana.

Oma alatise nakatava optimismi ning silmapaistva töövoimega on prof Arvo Tikk jätkuvalt suure-

▶ päraseks eeskujuks mitte ainult oma kolleegidele vaid kõikidele, kes temaga kokku puutuvad. Teda aastakümneid vallanud huvi

fotoграфия vastu on andnud meie võimaluse saada osa tema emotsionaalsetest fotodest kliiniku ajaloost ning tema panust kliinikumi, Tartu Üli-

kooli ja kogu riigi arengusse on võimatu üle hinnata. Soovime prof Arvo Tikule südamest palju õnne!

KOLLEEGID NÄRVIKLIINIKUST

Pikemat ülevaadet prof Tiku elu- ja ametiteest saab lugeda aadressil www.kliinikum.ee/leht



DR ENNO KROSS

endine neurointensiivravi osakonna (hingamiskeskuse) juhataja ja arst

KOMMENTAAR

Minu esimene meenus seoses hea sõbra ja kolleegi Arvo Tikuga ulatub 55 aasta taha, mil ma olin arstiteaduskonna vastne I kursuse üliõpilane. Mul on selgelt mees, kuidas keemia ringauditooriumis astus enne loengut järsku kiirel sammul meie ette üks noor mees ja kutsus meid, noori arstiõpilasi, üles ühinema spordiorganisatsioonidega ja alustama paralleelselt õpingutega sportlikku tegevust. Nüüd tagantjärele ma tean, et tegemist oli värske TÜ närvikliiniku assistendi Arvo Tikuga.

Tol ajal kohtusin ma es-

makordselt paljude inimesetega, kuid tema jäi kuidagi erilisel meelde.

Tagantjärele ma oskan selgest aru saada, et tal on eriline karisma, kuna juba varasematest kooliaastatest alates on ta tegelenud võistlus- ja terveyspordiga, mis on ka selle pandiks, et Arvo Tikk on säilitanud oma 80. juubelil enda erilise elu- ja vaimujõu.

Töötades 40 aastat neurointensiivravi osakonnas oli mul oma õpetaja ja praeguse sõbra ning kolleegi Arvo Tikuga tihe koostöö. Ametialaselt on ta alati olnud äärmiselt meeskondlik ja koos-

tööaldis: juba hingamiskeskuse juhatajana liitis ta tolleaegse kollektiivi ühtseks perekaks, kus erinevaid funktsioone täitvate inimeste vaheline suhtlus ei olnud määratud positsiooni või tiitliga. Seal ei olnud vahet, kes oli noorem medtöötaja, kes oli õde, kes oli arst.

Samal ajal on mul möödunud aastakümnete jooksul olnud võimalus sõbra ja kolleegina olla temaga koos ka tema tähtpäevadel ja ma olen näinud seda, milline kooslus valitseb tema arvukas suguvõsas erinevate generatsioonide vahel ning ka tema sõprusringkondades,

mida on sidunud sport. Kindlasti on Arvo Tikk eeskujuks kõigile eestlastele just oma aktiivse sporditegevusega, näitamaks, mis on vajalik selleks, et saavutada kõrges eas töövõime, füüsilise aktiivsus ja vaimujõud.

KOMMENTAAR



PROF MARGIT SUTROP

Tartu Ülikooli eetikakeskuse juhataja, praktilise filosoofia professor

Mäletan, et esimest korda kuulsin prof Arvo Tikust oma välismaa kolleegilt, kes kiitis, et küll teil Eestis on ikka viisakad härrasmehed! Kolleeg oli kohtunud prof Tikuga Strasbourgis, kus Arvo Tikk esindas Eesti Bioetika Nõukogu.

Hiljem veendus, et see oli väga täpne kirjeldus, ent lisaks viisakusele ja korrektsusele on prof Tikul muidugi palju teisi kiiduväärseid omadusi. Ta on väga tark, otsustav, sihikindel, suure vastutustundega, ent samas soe ja hooliv inimene. Tal on autoriteeti ja tema sõnal on kaalu. Nõnda pole imestada, et pikka aega oli prof Arvo Tikk pea kõiki-

de Eesti eetikakomiteede esimees. Tema teened Eesti meditsiinieetika arendamisel on olnud väga suured, olgu Eesti Bioetika Nõukogu juhtimisel, eetikakomiteede süsteemi käivitamisel, Eesti esindamisel rahvusvahelistes organisatsioonides või meedikute koolitamisel.

Olen temaga viimastel aastatel päris tihedalt kokku puutunud nii Eesti Bioetika Nõukogus, TÜ Kliinikumi eetikakomitees kui ka ühistes teadusprojektides. Ja ikka imetlenud tema suur energiat, entusiasmi ja võimet pikad arutelud lühidalt ja otsustavalt kokku võtta. Mulle on eriti suurt muljet avaldanud tema võime veenda kõiki selles, et meditsiinieetika ei tohi teaduse tegemist mitte piirata, vaid peab seda toetama, sest mängus on patsiendi kasu. Ka oskab ta praktiseerivaid meedikuid veenda selles, et on võimatu olla hea arst, kui sa ei järgi kaasaegse meditsiinieetika põhimõtteid. Soovin prof Arvo Tikule südamest jätkuvat energiat, tugevat tervist ja palju jõudu veel paljudeks aastateks!



PROF. EMER.

AINELMAR KAASIK
endine närvikliiniku ja neuroanestesioloogia osakonna (hingamiskeskuse) juhataja ja arst

1954. aasta sügisel teise kursusega tol ajal möödapääsmatutele sügisestele põllutöödele siirdudes tuli meie rühmaga kaasa ka äsja ülikooli lõpetanud ja närvikliinikusse assistendiks määratud Arvo Tikk, kellest sai üks mu lähedasi sõpru. Nüüdseks oleme me sõbrad olnud juba umbes 55 aastat, meid on sidunud ühine töö närvikliinikus, sarnased tööspidamised ja paljud ühised huvid.

Juba 1958. aasta poliomieliidiepideemia ajast, mil Arvost sai hingamishalvatusega haigete ravi organiseerijaid kliinikus, on mulle jäänud meelde teda jätkuvalt iseloomustav joon – oma

töös ei tee ta vahet „musta“ ja „puhta“ töö vahel ja tööd tehes ei vaata ta kella. Looduse poolt on talle antud hea tervis ja suur töövõime ning ta pingetaluvus on silmapaistev. Ma ei mäleta, et ta oleks kunagi kurtunud väsimust või tüdimust. Teda saatvast optimistlikust aurast on saanud osa kõik, kel on olnud õnn temaga kokku puutuda. Ta on tark, laia silmaringiga inimene, kes on alati olnud aldis uuendustele ja arengule. Temas ei ole liigset skepsist, mis mõnikord soodustab rutiini isegi üsna noorte inimeste puhul.

Olen kogenud, et Arvo on sõber, kellele võib alati kindel olla, kes on valmis aitama lahendada keerukaid, mõnikord delikaatseid olukordi või küsimusi, ilma et seda oleks temalt eriti palutudki. Paljukasutatud väljend: „Temaga võib kindlasti luurele minna“, kehtib Arvo puhul vähimagi mööndusetega. Kahjuks ei kohtu me „emeerituse-eas“ enam nii sageli kui varem, kuid sõbrad oleme jätkuvalt

Arstiteaduskonnas septembris-oktoobris-novembris:

Kaitseid doktoritööd:

- **Kaido Kurrikoff** teemal „Kolestostokiini seotus kroonilise valu mehhanismidega ja endogeense valuvastase süsteemiga“, juhendajad prof Eero Vasar ja prof Sulev Kõks, (TÜ füsioloogia instituut).
- **Silver Türk** teemal „Kroonilise prostatiidi etiopatogeneetilisi aspekte: mükoplasma, korüneformsed bakterid ja oksüdatiivne stress“, juhendajad dotsent Reet Mändar (TÜ mikrobiologia instituut) ja vanemteadur Tiiu Kullisaar (TÜ biokeemia instituut).

Kaitsemisele tulevad doktoritööd:

- 17. detsembril 2009. a kell 15.00 kaitseb Linkbergi-nimelises auditooriumis (L. Puusepa 8) **Kaire Heilman** doktoritööd „Südame-veresoonkonna haiguste riskimarkerid ja luu mineraalne tihedus 1. tüüpi suhkurtõvega lastel“, juhendajad prof Vallo Tillmann (TÜ lastekliinik) ja prof Mihkel Zilmer (TÜ biokeemia instituut)
- 18. detsembril 2009. a kell 14.00 Biomeedikumi auditooriumis 1006 kaitseb **Kristi Rüütel** doktoritööd „HIV-epidemia Eestis: süstiv narkomaania ja HIVga elavate inimeste elukvaliteet“, juhendajad prof Anneli Uusküla (TÜ tervishoiu instituut), Maarike Harro (22.12.1960 - 16.04.2006).

Valiti professorid, juhtivateadur ja dotsendid:

- Tartu Ülikooli nõukogu valis sisehaiguste propedeutika korraliseks professoriks **Margus Lemberi** (kordusvalimine).
- Tartu Ülikooli nõukogu valis meditsiinilise metaboolika korraliseks professoriks **Ursel Soometsa** (esmavalimine).
- Tartu Ülikooli nõukogu valis peremeditsiini juhtivateaduriks **Heidi-Ingrid Maarosi**.
- Arstiteaduskonna nõukogu valiti farmakoloogia dotsendiks **Paavo Pokk**, kliinilise farmakoloogia dotsendiks **Antti Kalda** ja torakaalkirurgia dotsendiks **Tanel Laisaar**.
- Tartu Ülikooli nõukogu nimetas emeriidotsendiks **Anatoli Landõri**.

Ülevaate koostas **TUULI RUUS** arstiteaduskonna dekaadi juhataja

Meditsiiniinfo keskus – 15 aastat tegevust

1994. aasta jaanuaris loodud kliinikumi meditsiiniinfo keskus on olnud Eesti arstidele ja õdedele partneriks meditsiiniinformatsiooni valdkonnas juba 15 aastat.

Meditsiinis, kus muutused toimuvad tänapäeval väga kiiresti, on 15 aastat pikk aeg. Selle aja jooksul on infokeskus nii mõndagi oma tegevuses ümber vaadanud. Tänaasel päeval tuleb tegelda eelkõige sellega, kuidas info kõige uuematest saavutustest meditsiinis ja tervishoius viia kiiresti otse arsti töölauale. Oluline ülesanne medinfo keskuse tegevuses on ka andmebaaside kasutamise õpetamine. Paberandjatel käsiraamatud aeguvad juba enne, kui nad jõuavad ilmuda, ning seetõttu on arstide eelistus uus informatsioon elektroonilisel kujul kätte saada igati arusaadav.

Medinfo keskus loodi 1994. aastal eesmärgiga välja arendada ülevabariigiline võrgustik meditsiinipersonali varustamiseks erialateabega. Alustasime endise Maarjamõisa Haigla raamatukogu ruumis ühe arvuti, EBSCO Medline, hulga venekeelse te käsiraamatutega ja kolme raamatukoguhoidjaga, kes seni olid tegelenud klassikalise raamatukogundusega – laenuanud raamatuid ja muretsenud vajadusel uusi. Kõik vajas ümberkorraldamist: ruumid, tehnoloogiline pool ja ka personali koolitus.

Meditsiiniinfo keskuse tegevusele panid aluse projektid Medinet I, II ja III. Projektide rahastamiseks esitasime taotlused Avatud Eesti Fondile (AEF). Kuna AEF pidas Eesti meditsiinipersonali varustamist erialateabega oluliseks ja nägi projektide jätkusuutlikkust tulevikus, said need ka rahalise toetuse. Suureks abiks nii kliinikumile kui ka teistele Eesti haiglatele oli projekt



Foto: Jaak Nilson
Meditsiiniinfo keskuse direktor Keiu Saarniit keskuse eelmise juubeli paiku, 2004. aastal.

MIP (*Medical Internet Programme*), mis toetas Interneti kasutamise igakülgeid võimalusi Eesti haiglates. Üle-eestilise programmi MIP eestvedamiseks andis AEF üle kliinikumi meditsiiniinfo keskuse juhile.

Meie igapäevatöö oluline osa on jälgida ja arvestada prioriteetide ja uurimissuundade muutumisi meditsiinis. Samas on väga oluline suhelda oma eriala spetsialistidega teistest riikidest, saamaks ideid ja omandamaks teavet selle kohta, kuidas meditsiiniinformaatika areneb mujal maailmas. Oluline on ka saada rahulolu-alast tagasisidet oma klientidelt.

Kui vaadata tagasi infokeskuse algusaastatesse, siis aastal 1995 oli meil 238 teenuste kasutajat, 2008. aastal aga ligi 4000. Seoses uue korpusse valmimisega Maarjamõisas on infokeskuse klientuur kasvanud just kohapeal kasutatavate teenuste osas. Enamus keskuse kliente kasutab meie teenuseid siiski Interneti vahendusel.

Eesti on nii pindalalt kui

rahvaarvult väike riik ja seetõttu tuleb infoallikate komplekteerimisel teha koostööd kõigi institutsioonidega, kes Eesti meditsiinipersonali erialateabega varustavad.

Kliinikumi meditsiiniinfo keskuse esimeseks koostööpartneriks on loomulikult TÜ raamatukogu, kellega ja game paljusid ühiseid kliente. Kliinikum on sõlminud koostöölepingud ka Eesti suuremate haiglate (PERH, Pärnu Haigla, Tallinna Lastehaigla, IVKH jt) ning Ravimiametiga nende varustamiseks meditsiinalase informatsiooniga, väljaõppe korraldamiseks andmebaaside kasutamise alal ja vajadusel abistamiseks erialateabe kättesaamisel. Viimaste aastate jooksul on aktiveerunud ka teiste haiglate teenindamine. Üha enam soovetakse koolitust ja meile saadetud infopäringute arv teistest haiglastest on võrreldes eelmise aastaga kasvanud kaks korda.

KEIU SAARNIIT
meditsiiniinfo keskuse direktor

Algus LK 1 ▶

See aga tähendab, et kliinikumi 2010. aasta eelarves tuleb leida kokkuhoiuksid kõikjal, kus see vähegi võimalik. Igati on oodatud kõigi struktuurüksuste ettepanekud, kuidas meditsiiniteenuse kvaliteeti ohustamata saaks nende valdkonnas kokkuhoidlikumalt keerulised ajad üle elada. Kärpimine puudutab paratamatult ka tegevuskuludest ligi poole moodustavaid tööjõukuluseid. Nõukogu arutab 2010. aasta eelarvega seonduvat ka oma järgmisel, veebruarikuusel koosolekul ning plaanib eelarve kinnitada aprillis, pärast haigekassa lepingute mahu selgumist. Tagamaks kliinikumi tegevusele tugev majanduslik alus on juhatus ja nõukogu võtnud eesmärgiks hoiduda suuremast eelarve puudujäägist kui 2,5% käibest.

Nõukogu kinnitas kliinikumi järgmise aasta I kvartali eelarve. Millised on selle peamised jooned?

Traditsiooniliselt on kliinikum aastat alustanud I kvartaliks kinnitatud eelarvega, mis moodustab proportsionaalse osa varasema aasta eelarvest. Selline on olnud paslik lähenemine olukorras, kus tulud ja kulud on aasta-aastalt kasvanud. Tänaolus oludes on

päris kindel, et uue aasta eelarve tervikuna tuleb eelnenust väiksem. Seetõttu kinnitaski Nõukogu I kvartali eelarve, mis juba arvestab ligi 6%-lise tulude langusega. Olulise osa kavandatavast kokkuhoiust moodustavad kulud personali, kuna muude tegevuskulude osas on küllalt ulatuslikud kärped aasta sees juba toimunud. Nii ongi tööjõukulud tervikuna kavandatud 12% ning juhatus ja nõukogu liikmete puhul 20% väiksemana 2009. aasta eelarvest. Tööjõukulude 12%-line vähendus ei tähenda aga mehhaanilist põhipalgat kärpet kõigile, samuti ei ole kokkuhoidu plaanis saavutada töökohtade ulatusliku koondamisega. Võrreldes 2009. aasta tegeliku olukorraga tuleb vajalik kärbe ilmselt väiksem, kuna eelarvestatud palgakulude väikene kokkuhoid saavutatakse juba tänavu. Lisaks on plaanis rakendada erinevaid töökorralduslikke ja muid meetmeid kulude kokkuhoiuks. Oluline on see, et kõik kokkuhoiumeetmed oleksid õiglasel ja võimalikult solidaarsel. Nõukogu koosolekul kiitsid mitmed nõukogu liikmed siiralt juhatus oskuslikkust läbi mõelda ja, mis oluline, ka organisatsioonisiselt läbi rääkida võimalused, kuidas sellistes oludes kõige mõistlikumalt tegutseda. Järgnevate kvartalite eelarve koostamisel on võimalik juba täp-



Foto: erakogu
Aare Järvan usub, et ülemaailmne majanduskriis pole veel võidetud, kuid esimesi märke olukorra paranemisest on näha.

semalt arvestada nii haigekassaga sõlmitavaid lepinguid kui ka saavutatud kokkuvõtteid muudelt tegevuskuludelt. Pole ju sugugi välistatud, et uue aasta jooksul tekivad võimalused tööjõukuluseid I kvartalil lahkestada. Kindlasti tahaks loota, et kõiksugu kärpimised võib pärast praegust pingutust küll pikaks ajaks unustada.

Ajakirjandusest saame tihti teada vastuolulisi signaale riigi majandusest. Lühikese vaheajaga ilmuvad artiklid, kus kirjutatakse nii sellest, et „masu“ on möödas kui ka „kõige hullem on veel ees“. Millise hinnangu annate teie praegusele olukorrale?

Ülemaailmne majanduskriis pole veel võidetud, kuid esimesi märke olukorra paranemisest on juba näha. Ei saa

küll välistada mõne tagasilöögi teket enne uut kasvufaasi, kuid usun, et võime küllalt lootusrikkalt tulevikku vaadata. Vaatamata kõigele on Eestis kriisiga üpris hästi hakkama saanud, mitmete teiste riikide kogemuse najal võinuksime oodata hoopis suuremaid sotsiaalmajanduslikke vapustusi. Kindlasti on palju neid inimesi, keda majanduskriis on väga raskelt tabanud, kuid samas oleme olnud kaugel olukorrast, kus riigi toimimine olnuks ohus. Me oleme suutnud hoiduda riigivõla plahvatuslikust kasvust, oleme tulevasteks ootamatusteks säilitanud parasjagu reserve, suurendanud sotsiaaltoetusi ja hoidnud tööhõive nelja-viie aasta tagusel ehk buumieelsel tasemel. Ka Eesti majanduse maht on tagasi 2005. aasta alguses, kuid isegi Euroopa Liit tervikuna on napilt 2006. aasta alguses ja mõned Lääne-Euroopa riigid meist hoopis tagapool. Üsna tõenäoliselt saame 2011. aasta algusest oma majanduse eurotooniga liitudes veel kindlamale alusele viia. Euroopa Komisjon juba prognoosibki ülejäägimiseks aastaks Eestile EL suurimat majanduskasvu. Tõsi, tööpuudus jääb meil veel mõneks ajaks tõsiseks probleemiks, mis hakkab tasapisi taanduma alles pärast majanduse hoogustumist.

KOOLITUS

Eesti Operatsiooniõdede Ühingu XIII koolituspäev

13. novembril toimus Paide kultuurikeskuses Eesti Operatsiooniõdede Ühingu järjekordne koolituspäev.

Käsitatud teemade ringi kuulusid nii väga põletavad teemad kui ka üldiselt harivad valdkonnad. Nii rääkis Andrzej Karaskiewicz (Ecolab) H1N1 viirusest ja sellest hoidumisest ning Andres Vörk (Praxis) andis ülevaate Eesti tervishoiu rahastamise hetke seisust ning selle võimalikust mõjust õdede palkadele. Dr

Marko Murruste (TÜK) rääkis kaasaegsest songakirurgiast ning Anneli Kalk (Celestis OÜ) viis läbi praktilise koolituse, kuidas tulla toime tööstressiga. Lisaks tutvustati kahte magistratööd: Tiiu Tiiveli magistratöö käsitles Eesti kirurgide ja operatsiooniõdede töömotiveerimise ja rahulolu ning Annika Kristi ma-

gistratöö operatsiooniõdede organisatsioonile pühendust ja töö-pere konflikti.

Üritusel jagati ka informatsiooni kevadel toimunud Euroopa operatsiooniõdede assotsiatsiooni kongressist Kopenhaagenis. Koolituspäeva materjalid on kõigile huvilistele tutvumiseks kättesaadavad Eesti Operatsiooni-

õdede Ühingu kodulehel www.estorna.ee.

Täname kõiki toetajaid ja tervishoiuasutusi, kes võimaldasid operatsiooniõdede osalemist koolitusel.

CATLINE VÖRK
operatsiooniteenistuse operatsiooniõde,
Eesti Operatsiooniõdede Ühingu juhatus liige

Mida külalised arvasid?

Radioloogikliinikut külastanud professorid tõdesid, et külaskäik jättis neile siiralt hea mulje. Eriti kõrgelt hindasid nad aga meie residentide, kelle suurepärase keeleoskuse, hea analüüsivõime ning iseseisvus õppetöös neid väga meeldivalt üllatas. „Ma olen sügavalt rabatud, kui hästi nad meist aru saavad,“ rääkis prof Michael. „Võõrkeeles loengu kuulamine on nende jaoks kindlasti suur väljakutse, kuid nad saavad sellega suurepäraselt hakkama.“ Prof Ketai sõnul esitas auditoorium väga asjalikke küsimusi, mis näitab, et nad on temaatikaga kursis.

Mõlemad lektorid tõdesid Eesti residentide USA tudengitega võrreldes, et siin tuleb tulevastele arstidele teadmiste hankimiseks palju enam vaeva näha. „Mulle tundub, et siinsed residentid peavad palju rohkem omal käel õppima ning olema selleks seismiselt väga motiveeritud,“ sõnas prof Ketai.

Eesti radioloogia arengu- ja radioloogiaprofessorid rahul. Erinevaid kliinikumi hooneid ning Biomeedikumi külastades kiitsid nad väga meie kaasaegset radioloogiatehnikat ja korras ruume nii kliinikumis kui arstiteaduskonnas. Eriti avaldasid külalistele muljet meie uus ravikorpuse ning üleriigilise piltide arhiveerimise süsteem, mis on ainulaadne kogu maailmas. Kokkuvõtteks oldi veendunud, et kliinikumil on kõik professionaalseks arstiabi vajalik olemas.

Tunnustatud USA radioloogid jagasid kliinikumis teadmisi

Oktoobri keskel viibisid RSNA (Põhja-Ameerika Radioloogia Ühing) professorite programmi raames kliinikumis USA radioloogiaprofessorid, kes pidasid seeria loenguid rindkere ja näo-kaela piirkonna radioloogist.

13.-21. oktoobrini aset leidnud visiidi käigus viisid New Mexico Ülikooli torakaalradioloogia professor Loren H. Ketai ja Wisconsin meditsiinikolledži pea-, näo- ja kaelapiirkonna neuroradioloogia professor Michelle A. Michael läbi residentidele suunatud 56-tunnise kursuse rindkere ja näo-kaela piirkonna radioloogist ning esinesid ettekannetega 16. oktoobril Tartus toimunud Eesti Radioloogia Ühingu õppepäeval.

TÜ radioloogiakliiniku ning vastloodud TÜ Kliinikumi radioloogiakliiniku juhataja dots Pilvi Ilvese sõnul oli tegemist väga erakordsete loengutega, sest neid lugesid maailmatasemel tipp-radioloogid, kelle kirjutatud raamatutest ammutavad teadmisi radioloogid kõikjal üle ilma.

„Meie jaoks seisneski selle külaskäigu erilises käsitlervatates teemades,“ rõhutas dots Ilves Eesti radioloogidele osaks saanud võimaluse ainulaadsust. „Professorid



Foto: Mare Lintrop

Kliinikumis loenguid pidanud USA radioloogiaprofessoritele Michelle A. Michaelile (vasakul) ja Loren H. Ketaille (paremal) imponeeris väga nii meie residentide kui ka radioloogiatehnika hea tase.

andsid ülevaate selliste haiguste radioloogist, mida meil väga harva esineb ja mille osas olulised kogemused puuduvad.“

Sellisteks haigusteks on näiteks kõikvõimalikud näo-

ja kaelapiirkonna kasvaja, mis on enamasti väga pahaloomulised ning vajavad seetõttu kiiret diagnoosi. „Kuna me puutume nendega väga harva kokku, siis võib nende ära-

tundmine keeruline olla ja diagnoosimine kaua aega võtta,“ selgitas dots Ilves. „Samuti puudub Eesti arstidel piisav kogemus mitmete haruldaste kopsuhaiguste osas, mida meil väga vähe esineb, kuid mida tuleb samuti osata diagnoosida ning üksteisest eristada.“

Nii dots Pilvi Ilves kui radioloogia residentuuri üldjuhendaja Mare Lintrop avaldasid lootust, et tunnustatud professorite loengute abil said residentid ülevaate ka vähemlevinud haigustest ning nende diagnoosimine muutub lihtsamaks. „Kuna tegemist on väga spetsiifiliste radioloogia- valdkondadega, mille puhul meil oma jõudu kusagilt võtta ei ole, siis seetõttu saigi nad siia palutud - et end nende teemadega paremini kurssi viia“, rääkis dots Pilvi Ilves külalislektorite kliinikumi kutsumise eesmärkidest.

Mare Lintrop selgitas, et niivõrd hinnatud spetsialistide külaskäik kliinikumis sai võimalikuks tänu Põhja-Ameerika Radioloogiaühingu poolt väljapakutud ning aastaid toiminud programmile, mille raames nad tunnustatud professoreid välismaale teadmisi jagama saavad.

Radioloogia valdkonna külalisprofessoreid soovitakse kindlasti kliinikumi edaspidigi kutsuda. „Tänu akadeemilisele radioloogiakliinikule, mis septembris loodi, on see tulevikus kindlasti lihtsamgi. See praegune visiit oli lihtsalt selline ilus organiseeritud algus,“ avaldas Mare Lintrop lootust edaspidiseks rahvusvaheliseks koostööks. „Lootust on, et saame veel mõne aasta jooksul endale antud programmi raames jätku- programmi juba uute professoritega radioloogia teisi keerulisi valdkondi katma,“ oli dots Ilveski lootusrikas.

MERILI VÄLJAOTSA



Foto: Merili Väljaotsa

Vastloodud radioloogiakliinik sai juhataja

10. novembril kinnitas kliinikumi juhatus jaanuaris tööd alustava radioloogiakliiniku juhataja ametikohale konkursi tulemusena dotsent Pilvi Ilvese, kes asub ametisse 1. jaanuaril 2010.

Radioloogiakliiniku loomise ning kliiniku juhataja valimisega jõudis lõpule ligi 60-aastane periood, kus ülikoolihaiglas ei olnud omaette radioloogiakliinikut. Otsuse radioloogiateenistuse baasil alates 1. jaanuarist 2010 radioloogiakliiniku moodustamiseks tegi kliinikumi juhatus 15. septembril vastavalt nõukogu 11.09.2009 otsusele.

Seni TÜ radioloogiakliiniku juhataja ning kliinikumi radioloogina tegutsenud dots Pilvi Ilves võttis uue ametikoha vastu väga soojade tunnetega. „Eesti radioloogiale on TÜ Kliinikumi juurde radioloogiakliiniku loomine sama, nagu meile kõigile oli Eesti Vabariigi taastamine – selle emotsionaalset tähtsust on raske sõnadesse panna.“ Dots Ilvese sõnul on eriti imetlusväärne kliinikumi juhtkonna otsus

selline oluline samm ette võtta käesolevas raskes majandussituatsioonis: „Ilmselt on keerulisel perioodil, mis eeldab edasiminekuks olulisi muutusi, küll kergem seliseid olulisi struktuurimuutusi ette võtta, kuid majanduslikult ei saa see algus kahtlemata kerge olema.“

Uue kliiniku arendamisel on dots Pilvi Ilvese sihiks tagada radioloogiuuringute kvaliteet tegeledes nii patiensendi ohutuse kui kvaliteetse uuringuteostuse arendamisega. „Tänane kliinikumi radioloogiateenistus on oma aparatuuri ja töötajate erialase ettevalmistuse poolest iga- ti eesrindlik, kuid ilmselt peaks järgnevatel aastatel suuremat tähelepanu pöörama nuklearmeditsiini aparatuuri kaasajastamisele,“ räägib vastne kliiniku juhataja oma plaanidest. Lisaks soovib dots Ilves muuta ra-

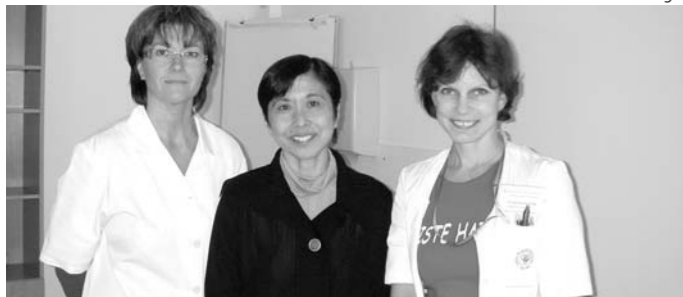
dioloogikliinikut teistele kliinikutele avatumaks: „Ka praegusel majanduslikult raskel ajal näen mitmeid võimalusi, et muuta töökorraldus erinevate kliinikute suhtlemisel efektiivsemaks ja ladusamaks,“ sõnab Ilves ning loodab koostöö tõhus- tamiseks erinevate kliiniku- te juhtidega edaspidi kohtu- des arutada radioloogiaga seotud kitsaskohti, mis paljudel juhtudel on tingitud haigete logistika ja informatsiooni vahetamise probleemidest.

Dots Ilves vaatab tulevik- ku lootusrikkalt ning usub, et radioloogiakliiniku töötajate ühise jõuga saadakse plaanitavad muutused ka el- lu viia. „Ehk siis mõne aasta pärast võib igaüks küsida: „Kas me sellist kliinikut tahtsime?“,“ sõnab ta.

KLIINIKUMI LEHT

Naistearstid said ülevaate urogünekoloogist

Foto: Erakogu



Dr Tiiu Hermlin, dr Yuko Komesu ja dr Ülle Kadastik.

Lisaks radioloogidele, külas- tas kliinikumi ka USA urogünekoloog Yuko Komesu, MD (University of New Mexico Health Sciences Center), kes pidas 16. oktoobril naistekliiniku auditooriumis loengu teemadel: vaagnaorga- nite prolapsi anatoomia ja patofüsioloogia, stressinkontinentsi ravivõimalused täna-

päeval, sakraal neuromodulat- sioon ja robotkirurgiline ravi vaagnaorganite prolapsi korral. Loengut kuulasis nais- tearstid, uroloogid ja residen- did üle Eesti.

DR TIJU HERMLIN
naistekliiniku arst-õppejõud
sünnitusabi ja günekoloogia
erialal

Õendustöötajate ja laborantide atesteerimine muutub täpsemaks ja lihtsamaks

Kliinikumi õendustöötajate ja laborantide professionaalse tegevuse ja arengu regulaarne hindamine esitatud dokumentide ja kvalifikatsiooninõuete alusel sai alguse 2002. aastal seoses riikliku atesteerimise lõppemisega. Üleminekul lähtuti eesmärgist toetada töötajate professionaalset arengut ja diferentseerida põhipalku vastavalt kvalifikatsioonile. Samas oodatakse kõrgema kvalifikatsiooni ja palgaga töötajatelt suuremat tööalast panust ja aktiivsemat arendustegevust.



TIINA FREIMANN
ülemõde

» **Uus versioon sai täpsem, lihtsam ja lühem.**

Tööelu arengutest lähtuvalt vajab atesteerimise kord aeg-ajalt uuendamist ning tänapäev saadakse valmis vastava juhendi viies versioon. Uus versioon sai täpsem, lihtsam ja lühem. Enam ei ole vaja koostada atesteerimisdokumente II kvalifikatsiooniastme taotlemisel. Piisab töötaja vahetu juhi kirjalikust hinnangust töötaja katseaja tulemustele. I ja kõrgema astme taotlemisel tuleb aga täpselt järgida atesteerimise juhendit.

Muutunud on kvalifikatsiooninõuded ja täienduspunktide arvestus. Näiteks pool aastase täienduskoolituse mahust saab koguda osakonnasestelt koolitustelt. Töötaja võib ennast täiendada vastavalt vajadusele oma osakonnas või teistes osakondades. Sel aastal käisid kardio-kirurgia õed lisaoskusi õppimas anestezioloogia-intensiivravi kliiniku osakondades ja

psühhiaatrikliinikus ning silmakliiniku õed üldanestesioloogia osakonnas, levinud on ka õpicesmärgil roteerumine oma kliiniku piires.

Õed selgitavad stažeerimise vajadust sellega, et patsiendi terviseprobleemid ei lähtu ainult põhihaigusest, vaid on sageli tingitud kaasuvatest haigustest, mis omakorda nõuab õdedelt laialdasi teadmisi erinevatel kliinilistel erialadel. Kõiki läbitud täiendusi saab salvestada lihtsal viisil *Virosofti* koolitusmoodulis. Täienduspunkte saab nüüd ka kutsesalvestuse tasemeõppes spetsialisti-, magistri- ja doktoriõppes. Iga eksami või arvestusega lõppenud aine arvestatakse vastavalt selle mahule tööalase täienduskoolituse hulka.

Sageli küsitakse, miks peab aastas läbima 60 täiendustundi ja eriti majanduse madal seisuga ajal. Küsimus on õigustatud, kuid asutusel puudub õigus ignoreerida sotsiaalministereiumi määrust, mis seda nõuab. Siinkohal suunak-

sin palli töövõtjate esindajatele, kes võiksid teha ministereiumile ettepaneku vastava määruse muutmiseks. Seni peame olema leidlikud ja otsima ise lahendusi. Kuna raha on vähe, tuleb ka oma koolitusvajadusi hinnata senisest kriitilisemalt. Siinkohal oleks abiks kriitiliste kompetentide loetelu, mis on üleval kliinikumi sisevõrgu õdede rubriigis. Täienduste planeerimisel ja erinevate võimaluste kasutamisel leiab tuge kliinikumi koolituskeskusest.

Kliinikum on hetkel 176 kõrgema ja 790 I kvalifikatsiooniastmega õendustöötajat ja laboranti. Peab ütleva, et õdede, ämmaemandate, radioloogide/-tehnikute ja laborantide professionaalne areng on viimaste aastate jooksul olnud tähelepanuväärne. Tundub, et atesteerimise süsteem on andnud sellesse olulise panuse. Jääb vaid soovida ja uskuda, et see areng tuleb kasuks ka patsientidele, kes saavad meilt asjatundlikku abi ja tuge.

Õed on kõigile liigutavaks eeskujuks

Õdede liidus oli 2009. aasta kuulutatud terviseaastaks „Õde – liigutav eeskuju“. Aasta hakkab lõpule jõudma ja kokkuvõttes on tehtud ka terviseaastal toimunut. Pole mingit kahtlust, et kõige terviseteadlikumad õed elavad Tartus ja töötavad kliinikumis!

„Liigutavad õed“ Eesti erinevaist paigust kohtusid kokku viiel suurüritusel ning kokku võttis neist osa 81 kolmeliikmelist võistkonda. Tartu piirkond oli esindatud 30 võistkonnaga. Nii esimesele kui teisele kohale võistkondade vahelises heitluses tulidki just kliinikumi õdedest ja nende kaaskondsetest koosnevad võistkonnad koosseisus: Jani-

ka Pael, Ere Jaagu ja Katrin Roomets psühhiaatrikliinikust ning Kaja Hurt, Katrin Zaranek ja Simo Jarek Zaranek kopsukliinikust. Ka EÕL piirkondade vahel toimunud võistluse võidu napsas endale Tartu piirkond.

Oma terviset hoolitakse ka väljaspool suuremõõtmelisi ettevõtmisi – anesteesia-intensiivravikliiniku õed näiteks

korraldasid endale ja oma kolleegidele kepikõnni-kampania „Hakkame käima!“, mille raames läbisid võitjavoistkonnas liikmed Liina Raal ja Merle Jakobson kahepeale aukartustäratava distantsi – 1118,48 km.

Mis kõige tähtsam – kõnni, kepikõnni või ükskõik, millise muu sportliku tegevusega pidevast tegelemisest on tea-

teid väga paljude õdede liidu liikmete seast. Nii et õde on tõepoolest üks liigutav eeskuju!

Terviseaasta raames toimunud ürituste kohta saab rohkem infot ka EÕL-i kodulehelt www.ena.ee

GERLI USBERG
EÕL usaldusisik kliinikumis

Aasta hea tegu!

18. novembril kell 12.00 sai töeks kauaoodatud „unistus“: tudengid said Kliinikumi pinnale täitsa oma koha, kuhu päeva lõpus kittel riputada ja järgmisel hommikul ta sirgena selga tõmmata ehk siis sai pidulikult avatud tudengite kitliruum.

Arstitudengitele osaks saanud rõõmsa sündmuse põhjuslikud tagamaad võttis avamisel tabavalt kokku kliinikumi juhatuse esimees hr Urmas Siigur: „Et õnnelike/õnnetute kokkusat-

tumuste tõttu pole kliinikumil koha remontimiseks raha ja teie sattusite õigel ajal küsima - palun ruum nr C117 on nüüd teie!“

Kingituseks saime kliinikumilt kuldse riidenagi vaid kõige kallimatele naaritskasukatele ehk burshide jopedele ning avamise pidulikkuse rõhutamiseks pakuti vahuveini ja tudengistiilis suupisteid - kartulikrõpsu, viinamarju ja piparkooke. Kortsumata tudengikittite pealetung alaku!

RAILI ERMEL
VI kursuse arstitudeng



Foto: Rille Pihlak

Kliinikumi juhatuse täiendas tudengite isiklikku riietusruumi kuldse riidenagiga.

Lähisuhtevägivalla ohvrid meditsiinitöötajate vaateväljas

Enam kui pooled Eesti meditsiinitöötajatest on oma igapäevatoos kokku puutunud korduva lähisuhtevägivalla all kannatavate patsientidega, paljud neist aga tõdevad, et nende teadmised ning oskused selliste inimeste aitamiseks on küllaltki puudulikud (Kase & Pettai 2003).

Eriti keeruliseks muudab abistamise asjaolu, et enamik ohvritest häbeneb oma olukorda ning ei tunnista juhtunut, öeldes, et vigastused on saadud näiteks trepist kukkudes. Arst aga enamasti mõistab, et need ei ole saanud tekkida õnnetuse tagajärjel, ning peab otsustama, milline käitumine oleks patsiendi seisukohast parim. Eesti Arstiteadusüliõpilaste Seltsi (EAÜS) rahu ja inimõiguste töögrupp (SCORP) korraldab erinevaid praeguste ja tulevastele arstidele suunatud üritusi, et teada saada, milline on selliste naiste saatus ning mida saab arst nende aitamiseks ette võtta. 25. novembril toimus Bio-meedikumis seminar, kus oli teemaks naistevastane vägivald lähisuhetes ning arsti roll probleemi käsitlemisel.

Uuringute kohaselt on perevägivall Eestis laialt levinud: seda on tunda saanud hinnanguliselt viiendik naisi (Pettai & Proos 2003), kusjuures rasedad kogevad füüsilist vägivalda oma sookaaslastest sagedamini (Pettai & Kase 2006). See teadmine annab tervishoiutöötajatele ühe võimaluse vägivaldohvrite avas-

tamiseks ja aitamiseks (Kaselitz & Perttu 2006). Eesti Avatud Ühiskonna Instituudi (EAÜI) andmete alusel on iga kolmanda günekoloogi praktikas esinenud juhtumeid, kus ohvri olukorda tagajärjel katkenud rasedus (Kase & Pettai 2003).

Günekoloog Anne-Mari Ojamaa on oma praktika jooksul näinud mitmeid peksmise tunnustega naisi, aga on ka juhtumeid, kus on raske hinnata, kas tegemist on mehepoolse vägivaldaga või mitte. Näiteks on tema vastuvõtule tulnud noori naisi, kes tahavad last saada, kuid pöörduvad järgmine kord nuttes abistamiseks tagasi. „Väga raske on aru saada, mis sellise otsuse taga võib olla,“ räägib dr Ojamaa.

Arsti ja lähisuhtevägivalla ohvri vahelises suhtlemises on võtmeküsimuseks usaldus – tuleks luua patsiendiga selline suhe, et ta käiks regulaarselt tervisekontrollis ja nõu pidamas. Peamiseks probleemiks on see, et meedikute seas on kinnistunud ohvrit süüdistav hoiak ning ei tunnistata, et ohvriga juhtunud vägivald oli tema suhtes ebaõiglane. Ligi



TIIA LINDA KULL
II kursuse arstitudeng

90%-l juhtudest nähakse vägivalda põhjusi paljuski ohvri käitumises, 69% EAÜI-i küsitluses osalenute arvates provotseerivad naised meest vägivaldale pideva näägutamise ja etteheidetega. Usalduse loomiseks ohvri ja arsti vahel on väga oluline, et meedikud suhtuksid ohvrise kaastundlikult ja mõistvalt, mitte mingil juhul süüdistavalt (Kase & Pettai 2003).

Tervishoiutöötajate vastutusalasse kuulub:

- vägivalda avastamine
- vägivaldaprobleemi tõstatamine
- ohvri küsitamine, toetamine ja nõustamine
- olukorra ohtlikkusele hinnangu andmine

- põhjaliku meditsiinilise läbivaatuse teostamine ja dokumenteerimine
- vägivaldamõjude dokumenteerimine (vigastused, psühholoogiline mõju jne)
- laste olukorrast rääkimine
- vägivaldlast teatamine kooskõlas lastekaitseadusega
- ohvrite suunamine teistes abiasutustes
- koostöö koordineerimine teiste professionaalidega (Kaselitz & Perttu 2006).

Just meditsiinitöötajatel on eriti oluline roll lähisuhtevägivalla ohvrite abistamises, sest meie vaatevälja satub neid kõige enam – ei politsei ega ka naiste varjupaik ei kohta pooltki nii paljusid. Leian, et tähelepaneliku ja toetava suhtumisega on võimalik anda neile naistele lootust ning delikaatsete küsimuste abil mõnel juhul jõuda ka asja tuumani. Kui haigusloosse saab kirja ka vigastuste tegelik päritolu, on patsiendil kunagi kohtusse jõudes võimalik leida tõestusmaterjali kogetud vägivalda kohta.

Pikemalt loe: www.kliinikum.ee/leht

Patsiendi eHL-i kantud meditsiiniliste andmetega tutvumine

Joonis 1.

Haigusjuhtude nimekiri

VANA, VARBLANE IK: 5070301 HJ: 20090921-1759/02-52-00089

Psühhiaatria Test Eriala Üldarstiabi LKD määramata

Haigusjuhtude nimekiri

| Liik | HJ number | Alates kp | Kuni kp | Diagnoos | Allüksus | Arst |
|------|---------------|------------|------------|-----------------------|---------------|---|
| S | 20090917-1719 | 17.09.2009 | 17.09.2009 | G44.2 Pingepeavalu | 511310,521010 | KRULL, ANDRE - VD11111 BOSENKO, IGOR - d112232 |

Tagasi

A - Ambulaatorne P - Päevastatsionaarne S - Statsionaarne U - Uuringjuht

Joonis 2.

Ambulaatorne töö

Ambulaatorne vastuvõtt
Minu vastuvõttud
Osakonna haigusjuhud
Raviarstide muutmine
Juurdepääsu patsiendid
Haigusjuhtude ajalugu

Broneerimine
Amb. broneerimine
Stats. broneerimine

Otsing

Isikukood: 30003012716
Eesnimi: mitsu
Perekonnanimi: kiisu

Otsi rahvastikuregistrist Ots

Isikute nimekiri

Kuvatakse kirjed 1-1 [kokku 1]

| Isik | Isikukood | Address |
|--------------|-------------|---------|
| KIISU, MIISU | 30003012716 | |

Patsiendi haiguslugudega tutvumiseks on eHL-is: 1. Patsiendi kontekstis vertikaalmenüüs plokk "Ajalugu".

- Kiire ülevaate saamiseks patsiendi tervislikust seisundist on kõige parem tutvuda menüüpunktiga "Epikriiside koond", kus on toodud kõik patsiendile iga haigusjuhu kohta vormistatud viimased kinnitatud epikriisid. Ambulaatorse haigusjuhu kohta kuvatakse epikriis või selle puudumisel ajaliselt viimane väljavõtte haigusjuhust.
- Kogu haigusjuhu andmetega saab lähemalt tutvuda otsides menüüpunkti alt "Haigusjuhtude ajalugu" üles vastav haigusjuht. Kui haigusjuhus/statsionaarses allüksuses on määratud põ-

hidiagnoos, siis kuvatakse andmed vastava eriala saki all. Kui põhidiagnoos on määramata, siis kuvatakse andmed „LKD määramata“ saki all. Statsionaarses haigusjuhus struktuuriüksuste vahelise liikumise puhul kuvatakse sama haigusjuht kõigi vastavate erialade sakide all (joonis 1).

- Menüüpunkti all „Analüüside vastused“ on ülevaatlukult nähtavad kõik patsiendile eLabori poolt tehtud analüüsid sõltumata haigusjuhust.

2. Väljaspool patsiendi teksti on menüüpunkt „Haigusjuhtude ajalugu“ nähtav vertikaalmenüüs sõltumata sellest, kas arst teeb ambulaatorset, päevastatsionaarset või statsionaarset tööd või on tegemist valvearsti vastuvõtu-ga. Sel juhul tuleb andmeteni jõudmiseks patsient esmalt nime ja/või isikukoodi järgi välja otsida (joonis 2).

Teadma peab, et tundliku diagnoosiga haigusjuhtude kohta on menüüpunkti "Haigusjuhtude ajalugu" all olemas ainult pöördumise aeg ja ravi-

arst. Puudub diagnoos ja võimalus täpsemalt tutvuda vastava haigusjuhu andmetega. Samuti puudub tundliku diagnoosiga haigusjuhu epikriis „Epikriiside koondist“. Sellisel juhul saab vajadusel infot vaid patsiendi raviarstilt või tuleb paluda raviarstilt tundliku diagnoosiga patsiendi andmetele juurdepääsu lubamist.

TIIU LAUD
NELLI LAUGA
informaatikateenistuse
projektijuhid

Töövõimetuslehest eHL-is

Alates 28. oktoobrist saadetakse eHL-is sisestatud töövõimetuslehti lisaks paber kandjale ka elektroonselt haigekassasse.

eHL-i kasutaja jaoks on elektrooniline saatmine märkamatu. Töövõimetusleht edastatakse haigekassale nupule *Väljastamine* vajutamisel. Sama töövõimetuslehte parandamise ja tühistamise kohta elektroonilist informatsiooni haigekassasse ei saadeta. Seega liigub info töövõimetuslehte kohta haigekassasse ainult esimesel *Väljastamine* vajutamisel. Näiteks kui töövõimetuslehte väljastamisel on tehtud viga, mis hiljem eHL-is parandatakse, siis tehtud paranduste informatsioon jõuab haigekassasse vaid paber kandjal. Sellepärast on eriti oluline, et töövõimetuslehtede väljastamisel oldaks varasemast tähelepanelikumad.

Palun töövõimetuslehte väljastamisel tähele panna:

- Töövõimetuslehte saab eHL-is muuta seni, kuni parandamist vajavale töövõimetuslehele pole alustatud eHL-is järglehe sisestamist.
- Et poleks eksimusi kuupäeva formaadis, on soovitatav kõik kuupäevalahtrid si-

Haiguslehe lisamine

Töövõimetuslehte andmed

Töövõimetuslehe nr: 09000190 Esmane/järg: Esmane

Töövõimetuslehe liik: Haigusleht

Patsiendi andmed

Eesnimi: Kindlustatus: Kindlustatud

Perenimi: Isikukood:

Töövõimetuslehte detailandmed

Ravi liik Töövabastuse periood

A A A

Soovivat on kuupäeva valik teostada kalendri abil

Haigus või vigastus ei ole töövõimetusloa määramise põhjuseks:

Tööst vabastamise põhjus: Haigestumine

Ravi eiramised: - vali -

* Otsus lehe lõpetamisel: Asuda tööle alates

Siia peab märkima töövõimetuslehte tegeliku väljastaja

Arsti andmed

* Arst: Määramata * Eriala:

Sotsiaalkindlustusameti andmed

Suunatud SKA-ss: SKA otsus pikendada haiguslehte: SKA otsuse tegemise kp:

Eelmised Valmis Tagasi

- sestada kalendrit kasutades.
- Töövõimetuslehte väljastamiseks tuleb alati valida arst.
- Pärast statsionaarse tervishoiuteenuse osutamist võib pikendada töövõime-

- tuslehte ambulatoorse ravirežiimiga kuni kaheksaks kalendripäevaks.
- Ambulaatorse tervishoiuteenuse korral tohib töövõimetuslehte kirjutada tu-

levikku ainult kolm päeva ette.

KARIN ORASON
informaatikateenistuse
arendusosakonna projektijuhid

MEEDIAS

Parkinsoni töbi pole eluohu, kuid halvendab toimetulekut igapäevase eluga, ütleb Tartu ülikooli närvikliiniku neuroloogia-dotsent Pille Taba.

22.10.2009, Eesti Päevaleht.
„Dotsent Pille Taba: Parkinsoni töbi mõjutab patsientide elukvaliteeti“

Tartu Ülikooli Kliinikum on alates septembrist katsetanud praktilist koolitust, mille käigus saavad õed oma osakonna asemel teha valvaid ka teistes osakondades.

23.10.2009, Meditsiiniuudised.
„Kliinikumi õed õpivad roteerudes“

Sellel nädalal õpivad Tartu Ülikooli Kliinikumi töötajad ID-kaardi võimalusi kasutama. Kliinikumi projektijuhid Priit

Kooviti sõnul tingis vajaduse koolituse järele igapäevane asjaajamine, mis on kliinikumis üha enam digitaliseeritud ja nõuab palju ID-kaardi kasutamist.

30.10.2009, Tartu Postimees.
„Ole kaasas! aitab kliinikumi ID-kaardiga“

Vähemalt 15–20% Eesti meestest põeb eesnäärmevähki – ja seda hinnangut peab Tartu Ülikooli Kliinikumi Meeste kliiniku androloog Margus Punab isegi konservatiivseks.

November 2009, Kodutohter.
„Eesnäärme eest!“

Tartu Ülikooli Kliinikumi infektsiooniteenistuse juht Matti Maimets ütleb, et uue gripi (rahvakeeles seagripi) epideemia jõuab kõikide märkide järgi Eestisse jaanuaris.

04.11.2009, Tartu Postimees.
„Uuest gripist pääsu pole“

Igale haigele või tema lähedasele psühholoogi kõrvale panna pole võimalik, mistõttu on ka kõige keerulisemate natuuridega toimetulek haiglast töötajate kohus, ütleb TÜ Kliinikumi onkoloogiakliiniku juhataja Hele Everaus.

04.11.2009, SL Õhtuleht.
„Noore mehe surm vallandas sõnasõja“

Tartu Ülikooli Kliinikumi günekoloogi dr Tiit Hermlini sõnul tuleks vaagnapõhja elundite allavaje ja uriinipidamatuse probleemist enam rääkida, sest need mõjutavad oluliselt meie naiste igapäevast elukvaliteeti.

13.11.2009, Postimees.
„Avati uus terviseportaal naistele“

Kuigi psüühilise trauma korral tekkiva kliinilise pildi ja tekkemehhanismide väljaselgitamisel tehakse kogu maailmas intensiivset uurimistööd, on veel vähe süstematiseeritud andmeid laste stressihäirete kohta. Samas jätvavad need kõige raskemaid tagajärgi.

18.11.2009, Meditsiiniuudised.
„Laste stressil on rasked tagajärjed“ (autor: Jüri Liivamägi)

Aina enam välisannetajaid toetab Lastefondi

MASUst hoolimata pöördub TÜ Kliinikumi Lastefondi poole järjest enam välisfirmasid ja -organisatsioonid, kes peavad heategevusliku sihtasutuse mainet usaldusväärseks ning soovivad seda toetada.

Lastefondi tegevjuhi Küllike Saare sõnul on koostööd välistoetajatega tehtud ka varem, kuid just viimastel aastatel võtab Lastefondiga aktiivselt ühendust aina rohkem rahvusvahelisi ettevõtteid ja organisatsioone, kes mingil moel Eestiga seotud on. Praegu on Lastefondil käsil koostööprojektid nelja välistoetajaga.

Nii Balti Kaitsekolledž, Eesti Abistamiskomitee Kanadas kui ka kaks Lõuna-Euroopa päritolu eraettevõtet pöördusid Lastefondi poole ise. Saare sõnul otsisid toetajad fondi üles Interneti või kuulduste kaudu ning esitasid seejärel pakkumise või projekti, mille kaudu fondi raha kogumisel abistada soovisid. Kogutud summad lähevad TÜ lastekliinikule vajalike aparatuuride ostmiseks ja arstide koolitamiseks.

Eesti Abistamiskomitee Kanadas toetab Lastefondi juba teist aastat järjest. Abista-

miskomitee nõukogu liikme Peeter Einola sõnul on nad juba aastaid olnud Tallinna lastehaigla kuldsponsoriks ning sealtkaudu kuuldi ka Lastefondist. „Leidsime, et võiks toetada lastehaiglat ja laste heaolu ka Lõuna-Eestis,“ selgitas ta. Eelmisel aastal annetas komitee Lastefondile 20 000 Kanada dollarit ehk ligi 200 000 Eesti krooni. Sel aastal ning ka edaspidi on plaanis jätkata tavapärasema summa ehk 100 000 krooniga.

Balti Kaitsekolledži esindaja Norra Kuningliku Õhuväe majori Stig Nilteni sõnul on oluline, et õppeasutus kohalike kogukonnale midagi tagasi annaks. Seepärast on lastele suunatud heategevus kolledžis juba traditsiooniks saanud. Sel aastal otsustati teha koostööd just Lastefondiga, sest tegemist on ühe Eesti vanima ja suurima heategevusliku fondiga.



Foto: Oliver Toots

Norra Kuningliku Õhuväe brigadi-kindral Gundars Abols ja Lastefondi tegevjuht Küllike Saar näitavad Balti Kaitsekolledži fuajeesse üles seatud annetuskasti juures eeskujuna.

Ka portugali päritolu ettevõtte Marketing Intelligence OÜ peadirektor Pedro Medeiros de Almeida leidis, et Lastefond on üks tuntumaid ja mainekamaid Eestis. Kuna Marketing Intelligence tegutses ka Eestis, väärrib fond Medeiros de Almeida sõnul kindlasti austust ning toetust. Ettevõtte pöördus Lastefondi poole sooviga annetada Madeira

nädala raames toimunud fotonäituse tööde müügist saadav kogutulu. Müük aga ei õnnestunud, mistõttu saab Lastefond fotod endale ning Marketing Intelligence'i poolt kompensatsiooniks 10 000 krooni.

GRETE KÕRGESSAAR

TÜ ajakirjanduse ja suhtekorralduse III kursuse tudeng

PILTUUDIS



Foto: Jane Lepik

Finantsistid tegid platsi puhtaks!

30. oktoobri pärastlõunal võis polikliiniku ümbruses lehti riisumas näha kummikutes ja rehadega naerusuist seltskonda. Mõõdakäijatele võis jääda mulje linnavõimu töötubaiprogrammist, kuid tegemist oli hoopis kliinikumi finantsteenistuse omaalgatusliku koristusaktiooniga. Siinkohal avaldame kliinikumi poolt tublidele talgulistele suurt tänu ning toome finantsistide ettevõtlikkuse eeskujuks kõigile teistelegi!

Oktoobrikuu lehenumbris küsisime, millised on levinuimad naiste- ja meesterahva eesnimed kliinikumis.

Alljärgnevalt on välja toodud kolm kõige sagedamini esinevat naise ja mehe nime (sulgudes on toodud antud eesnime kandvate inimeste arv):

- | | |
|----------------|-------------------|
| 1. Sirje (57) | 1. Toomas (15) |
| 2. Jelena (56) | 2.-3. Andres (14) |
| 3. Tiina (55) | 2.-3. Rein (14) |

Seekordne lugejamäng tekitas lehelugejates palju elevust ja vilgast vastukaja. Pakkumisi tuli palju ning enamikes vastustes pandi vähemalt ühe nimega ka täppi.

Loosi tahtel aga osutus võitjaks majandusteenistuse informatorriidehoidja **Mirjam Lehiste**, kes vastas õigesti 2 naiste- ja 3 meesterahva nime. Palju õnne!