

Kliinikumi Leht

SISELEHT nr 205 | märts 2018

www.kliinikum.ee/leht

 Tartu Ülikooli Kliinikum

Standardiseeritud abi seksuaalvägivalda üleelanutele kliinikumis

Eelmisel aastal alustas Tartu Ülikooli Kliinikumi naistekliinik abi pakkumisega seksuaalvägivalda üleelanutele. See samm on riikliku tähtsusega, kuna nüüdsest on Eestis võimalik seksuaalvägivalda ohvritel saada standardiseeritud esmast abi ja järelravi neljas keskus: Tartu Ülikooli Kliinikum, Lääne-Tallinna Keskhaiglas, Ida-Viru Keskhaiglas ja Pärnu Haiglas. Teenuse väljatöötamise juures osalesid ekspertidena naistekliiniku arst-õppejõud Kai Part ja Made Laanpere.

Sarnased abivõimalused (ingl *sexual assault centres*) tekkisid Euroopas paarkümmend aastat tagasi just haiglate juurde, sest märgati, et seksuaalvägivalda üleelanud pöördusid abi saamiseks ööpäevaringselt töötavatesse tervishoiuasutustesse.

Küsimuse peale, mis keskuse töös erineb senisest abi andmisest, selgitab dr Kai Part, et nüüdsest on kliinikumis olemas eriettevalmistusega meeskond, seda küll olemasoleva tervishoiuteenuse baasil, kuid potentsiaalsete ohvrite seisukohast vaadates nimetatakse teenust seksuaalvägivalda keskuseks. Seksuaalvägivalda keskusi toetab ja koordineerib sotsiaalkindlustusameti ohvriabi osakond. Ohvri abistamine toimub nüüd ühes etapis, lisaks meditsiinilisele abile kogutakse ka kohtumeditiinilisi tõendeid.

Seksuaalvägivaldaks peetakse tahtevastast seksuaalvahekorda, sellega ähvardamist või muud seksuaalse iseloomuga tegu. Dr Kai Pardi sõnul võivad seksuaalvägivalda kogeda nii naised kui mehed, kahjuks ka lapsed, noored ning ka vanemaalised inimesed. Ta rõhutab, et seksuaalvägivalda pu-



Foto: Andres Tennus

Naistekliinikus on seksuaalvägivalda üleelanute läbivaatuseks eraldi ruum, kus patsient saab öe ja valvemaistearsti poolt igakülgselt abi. Pildil õed Nadežda Aleksandrova ja Ingrid Tideman ning naistearst dr Kai Part.

hul tõuseb nõusoleku küsimus. Nõusolekut ei saa küsida ja anda, kui üks osapool magas, oli joobes, uimastatud, tundis hirmu või oli teise poolega ebavõrdses positsioonis (nt täiskasvanu ja laps). „Ouline on, et ohver teaks, et seksuaalvägivald on üheselt mõistetav kuritegu ning ennast ei pea tundma süüdi. Vastutus kuriteo eest lasub selle toimepanijal, mitte seksuaalvägivalda üleelanul,“ toonitab dr Part.

Kuidas käituda pärast seksuaalvägivalda toimumist?

2017. aastal pöördus Tartu Ülikooli Kliinikumi 15 seksuaalvägivalda üleelanut, aasta varem 10. Kahe aasta jooksul (2016–2017) on Tartus ja Tallinnas pöördunud haiglasse abi järele kokku 80 seksuaalvägivalda ohvrit. Loodud seksuaalvägivalda keskuste ülesanne on pakkuda ööpäeva-

ringset professionaalset abi täiskasvanud ja alaealiste naistele ja meestele, kes on kogenud seksuaalvägivalda.

Dr Kai Part palub meeslel pidada, et vastuvõtule pöördumine on aegkriitiline – mida varem, seda parem. „Loomulikult tuleb esmalt veenduda enda turvalisuses ning vajadusel helistada hädaabinumbrile 112. Samuti siis, kui

UUS TÖÖTAJA



Maaja-Liis Maastik

Olen kasvanud Põlvamaal Räpina lähedal ning lõpetanud Räpina Ühiskõhnaasiumi. Kooli ajal oli üheks minu lemmikõppeaineks bioloogia ning eriti meeldisid mulle teemad, mis käsitlesid inimese tervist ja anatoomiat. Põhikooli lõpus hakkasin rohkem tundma huvi meditsiini vastu – käisin töövarjuks Tartu Ülikooli Kliinikumi kirurgiakliinikus ning osalesin erinevatel avatud uste päevadel nii Tartu Ülikoolis kui ka Tartu Tervishoiu Kõrgkoolis. Esialgelt soovisin saada arstiks, kuid peale gümnasiumi lõpetamist asusin siiski õppima Tartu Tervishoiu Kõrgkooli õe erialale.

Tervishoiu Kõrgkoolis läbisin 3,5 aasta jooksul erinevaid praktikaid ning õpingute ajal töötasin ka abiõena lastekirurgia osakonnas. Viimase õppepraktika „Intensiivõendus“ läbisin kardiokirurgia intensiivravi palatis, kus mulle väga meeldis ning tundsin, et see on koht, kus tahan töötada. Nüüd töötangi kardiokirurgia osakonnas intensiivraviõena ja olen tehtud valikuga väga rahul. Leian, et heade tulemuste saavutamiseks on väga oluline ühtne ja toimiv meeskonnatöö ning tunnen, et antud osakonnas ümbritseb mind väga abivalmis ja toetav kollektiiv. Olen õnnelik, et sain rakendus-kõrghariduse omandatud just õe erialal.

Vabal ajal tegelen spordiga – käin spordiklubis erinevates rühmatreeningutes ning mulle meeldib käia ka värskes õhus oma kahe Alaska malamudiga jooksmas ja rattaga sõitmas. Lisaks meeldib mulle reisida ning veeta aega lähedaste ning perekonnaga.

KOMMENTAAR

Maaja-Liis on kohusetundlik, õpihimuline ja meeldiva käitumisega noor kolleeg. Meil on hea meel, et tema valikuks kujunes just kardiokirurgia.

ANITA PRIKS

Kardiokirurgia osakonna vanemõde

Algas LK 1

vajatakse kiiret meditsiiniabi. Tõendite kogumise jaoks ei tohiks end pesta ega riideid vahetada ning tuleks pöörduda kliinikumi erakorralise meditsiini osakonda kas ise või saatjaga hoolimata kellajast ning omamata saatekirja,“ selgitab dr Part. Erakorralise meditsiini osakonna töötajad on seksuaalvägivalda kogenud patsiendi tundlikuks kohtlemiseks ette valmistatud. Edasi suunatakse patsient naistekliinikusse, kus tuleb kohale eriväljaõppega õde, kes nõustab patsienti algusest lõpuni ja abistab valvenaistearsti läbivaatuse juures. Ohvriale pakutakse tema enda valikul ja nõusolekul esmast abi: psühholoogiline toetus, meditsiiniline läbivaatus ja kohtumeditiiniliste tõendite kogumine, vigastuste dokumenteerimine, suguhaiguste testimine, HIV-ennetav ravi, vigastuste dokumenteerimine ja soovimatu raseduse ennetamine. Patsient suunatakse edasi järelravisse (kliinikumi partneriks on Tartu Seksuaaltervise Kliinik), mille eesmärk on olukorra ja enesetunde jälgimine, naistearstiga kontakti hoidmine, suguhaiguste kordustestimine ja vajadusel psühholoogilisele abile suunamine.

Kliinikumi töötajad aitavad ohvril soovi korral ka politseisse pöörduda. Dr Kai Part toob välja, et kohtumeditiinilist tõendmaterjali saab koguda 7 ööpäeva jooksul, soovitatavalt siiski esime-

Teised abivõimalused

- Tugitelefoni 1492 vägivalda kogenutele
- Naiste varjupaigad üle Eesti
- Lasteabi telefon 116 111 www.lasteabi.ee
- Politsei 112
- Pöörduda võib ka naistearsti erakorralisse vastuvõttu Tartu Ülikooli Kliinikumi naistenõuandlasse ja alla 25-aastaselt Tartu Seksuaaltervise Kliinikusse www.tstk.ee, telefon 744 2086.
- Sotsiaalministeeriumi ohvriabi teenuse kaudu on nii ohvril kui tema pereliikmetel õigus saada tasuta psühholoogilist abi menetluse algatamise korral. Lapsed saavad ohvriabi kaudu psühholoogilist abi ka siis, kui menetlust ei ole algatatud. <http://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/et/ohvriabi-huvitis/ohvriabi-ja-lepitusteenus#Ohvriabi>.

se 24 tunni jooksul, HIV profülaktikat saab alustada 72 tunni jooksul, rasestumisvastaseid, nn SOS-pille, saab manustada kuni 5 ööpäeva jooksul. Ravimid on patsiendile tasuta. Kui ohver on vanem kui 16-aastane ja pöördub esmalt politseisse, tuuakse ta samuti kliinikumi arstlikule läbivaatusele. Alla 16-aastaste ohvrite läbivaatus toimub samuti kliinikumis, ent koos kohtumeditiikuga.

Mida saavad lähedased teha?

Kui kellegi lähedane inimene on kogenud seksuaalvägivalda, on oluline mitte küsida miks-küsimusi. Seksuaalvägivalda üleelanu tunneb sageli lisaks füüsilistele üleelamistele ka häbi- ning süütunnet, mistõttu ei tohiks mitte kuidagi soodustada selle kumuleerumist. Pereliikmele või sõbrale saab toeks olla kohal olles, kuulates, mitte liigsete detailide kohta

uurides. Oluline on olla kannatlik, uskuda lähedase juttu ning lubada tal väljendada oma tundeid. Austada tuleb ka lähedase otsust politseisse pöördumise või mitte-pöördumise osas.

Juhul, kui seksuaalvägivalda ohvriga puutub kokku meedik, õpetaja, sotsiaaltöötaja vms, tuleb tal seista oma hoolealuse parimate huvide eest juhendades teda pöörduma esmase abi saamiseks erakorralise meditsiini osakonda. Lastevastase seksuaalvägivalda või selle kahtluse korral tuleb alati teavitada politseid või kohaliku omavalitsuse lastekaitsetöötajat.

Kliinikumi naistekliiniku kodulehel on seksuaalvägivalda puudutava teema kohal koostatud alaleht, mis on mõeldud nii ohvritele kui ka nende lähedastele. <https://www.kliinikum.ee/naistekliinik/et/seksuaalvaegivald>.

Dr Sander Pajusalu pälvis Ernst Jaaksoni stipendiumi

Tartu ülikooli Eesti Vabariigi aastapäevale pühendatud kontsertaktusel kuulutati välja Ernst Jaaksoni stipendiumi laureaat – dr Sander Pajusalu.

Foto: Andres Tennus



Dr Sander Pajusalu

Dr Pajusalu uurimistöö fookuses on haruldaste geneetiliste haiguste molekulaardiagnostika. Ta on pannud aluse uute geneetiliste haiguste leidmisele ja selgitamisele ning võimaldanud oma uurimistööga täpsustada sadade patsientide diagnoosi. See on andnud tuge patsientide ja nende lähedaste nõustamisele ning otsesele ravile. 18 000 euro suurune stipendium võimaldab noorel teadlasel rahastada järeldoktorantuuri projekti alustamist USA-s Yale'i ülikoolis. Dr Sander Pajusalu soovib seal arendada uusi bioinformaatilisi analüüsimeetodid, mis aitaksid muu hulgas mõista pärilike haiguste molekulaarpatoloogilisi mehhanisme.

Sander Pajusalu soovitaja professor Joel Starkopf'i sõnul on värske stipendiaat näidanud ennast sihikindla ja võimeka kolleegina. Seda tõestab ka tema erakordne saavutus, kui ta pärast arstiõppe

cum laude lõpetamist kaitses nii doktoriväitekirja kui ka lõpetas residentuuri vanuses alla 30 aasta.

Ernst Jaaksoni stipendium on Eesti üks suurimaid üliõpilasele või teadurile antavaid

» Dr Pajusalu uurimistöö on võimaldanud täpsustada sadade patsientide diagnoosi

erastipendiume. Mälestusstipendiumiga soovitakse toetada välismaal kraadiõppes õpinguid või teadusuuringuid jätkavaid Tartu ülikooli doktorante, teadureid ja õppejõude.

KLIINIKUMI LEHT

Kliinikumi preemia konkurss

Tartu Ülikooli Kliinikumi juhatus kuulutas välja kliinikumi preemia konkursi. Kliinikumi preemiaga tunnustatakse teenekaid eesti arste, kes oma silmapaistva tegevusega on andnud olulise panuse Eesti tervishoiu ja ühiskonnaelu arengusse, on kaasa aidanud Eesti tervishoiu maine tõstmisele üldsuse silmis ning Eesti inimese tervise parandamisele.

Vastavalt preemiastatuudile on kandidaatide esitamise õigus kõikidel Eesti tervishoiuasutustel ja erialaseltsidel, Tartu ülikooli meditsiinteaduste valdkonnal, Eesti Arstide Liidul ja Eesti Haiglate Liidul. Iga institutsioon saab üles seada ühe kandidaadi. Vastavalt statuudile võib ühele isikule

preemia määrata üks kord.

Kliinikumi preemia antakse tänava välja kahekümneks aastaks, eelnevatel aastatel on preemia laureaadiks valitud prof. emer Arvo Tikk, prof. emer Endel Tünder, prof. emer Vello Salupere, prof. emer Ain-Elmar Kaasik, dr Vello Ilmoja, prof. Toomas Sulling, prof.

emer Lembit Allikmets, prof. emer Karl Kull, prof. emer Rein Teesalu, dots. emer Jüri Samarütel, dr Kaljo Mitt, dr Urmo Kõöbi, prof. emer Tiit Haviko, dr Andres Ellama, prof. emer Ants Peetsalu, dots. emer Silvia Ruskak, dr Peeter Mardna, prof. emer Tiina Talvik ja prof. emer Heidi-Ingrid Maaros.

Preemiakandidaatide andmed palume saata koos kirjaliku elulookirjelduse ja lühikese põhjendusega 20. aprilliks 2018 e-posti aadressile kliinikum@kliinikum.ee.

KLIINIKUMI LEHT



Foto: Andres Tennus

Seksuaalvägivalda üleelanute läbivaatuseks kasutatakse kohtumeditiiniliste tõendite kogumiseks spetsiaalseid karpe, mis sisaldavad vahendeid sperma, sülje, naha jm materjali kogumiseks. Karbid on välja töötatud koostöös Kohtumeditiini Ekspertiisi Instituudiga ning kui ohver pöördub politseisse, saab tõendmaterjali vajadusel menetluses kasutada.

Simulatsioonikoolituse võlu

„Selliseid harjutusi võiks olla palju rohkem,“ oli tudengi vastus küsimusele, kas praktikum oli talle kasulik. Tegemist oli traumahaige praktilise käsitluse simulatsiooniõppega.

Keerukad haigusjuhud nõuavad arstidelt mitte ainult häid teadmisi ning käelisi oskusi, vaid ka oskust suhelda patsientide, nende lähedaste ja teiste tervishoiutöötajatega, raviotsuste koordineerida. Patsiendi ravi on meeskonnatöö ning arst peab suutma olla hea meeskonnamängija, sageli meeskonnajuht.

Simulatsioon on harjutamise ja õppimise vahend, mida on võimalik kasutada paljude erinevate oskuste saavutamiseks eri tüüpi õppijatele puhul. Simulatsiooniharjutuses sattuvad õpilased reaalsusele sarnanevasse situatsiooni.

18. sajandil löid isa ja poeg Gregoire Pariisis sünnitusabifantoomi, mis oli tehtud inimese vaagnast ja surnud beebist. See võimaldas õpetada sünnitusabitehnikaid ja vähendada imikute suremust. Tõenäoliselt kõige tuntum mannekeen on Laerdali Resusci-Anne, mis loodi 1960ndatel ning võimaldas harjutada suust-suhu ventilatsiooni ning rindkere kompressioone. 1990ndatest alates on toimunud mannekeenide tormiline areng ning praegu-seks on arvutipõhised prog-

rammidel töötavad mannekeenid inimesele väga sarnase füsioloogiaga, mida on võimalik lihtsalt muuta vastavalt haiguse või trauma patofüsioloogiale. Mannekeenid räägivad, jooksevad verd, sünnitavad, neil on kuulda hingamiskahinad ning südametoonid. See on vaid väike loetelu erinevate mannekeenide oskustest. Samas ei pea kõikide simulatsiooniharjutuste jaoks olema täiselektronilist nukku. Sõltuvalt õpicesmärgist võib olla kasutusel lihtsamad vahendid. Ka keskkonda on võimalik simuleerida, muutes ruumi näiteks intensiivravipalatiks või hoopis lahinguväljaks.

Simulatsioonikoolituse kasutamisel on mitmeid eeliseid. Enamasti see meeldib õppuritele, kuna saab olla reaalses situatsioonis ning ise otsustada ning käed külge panna. Simulatsiooniõpetajate seas patsiente mittevajalike riskide eest, sest esmaseks katsealuseks ei ole mitte patsient, vaid protseduuri harjutatakse ning situatsioone mängitakse läbi esmalt mannekeenide peal. Ka meeskonnatreeningud suurendavad patsientide ohutust. Simulatsioonikesk-



Dr Veronika Reinhard

kond võimaldab õppida ja korrata asju nii sageli, kui on vajalik tehtud vigade korrigeerimiseks, saamaks tulemust, mis tagab hea hakkamasaamise kliinilises praktikas. Simulatsiooniõppega on võimalik õpetada ka neid situatsioone ja haigusi, mis tavaelus on väga harukordsed ning võivad õpilastel päris patsientide peal nägemata jääda. Simulatsiooni saab kasutada ka omandatud teadmiste ja oskuste hindamiseks.

Mul on olnud võimalus osaleda simulatsioonikoolitustel nii õppurina kui ka ise koolitust läbi viia Tartu kiirabi koolituskeskuses, Kaitseväge ühendatud õppeastutustes ja

Tartu Ülikooli Kliinikumis. Isiklikud kogemused koolitustelt on väga head, tegemist on huvitava ning efektiivse meetodiga õppimiseks ning varem õpitu kordamiseks, kuigi, ka simulatsioonis osalemine vajab alguses veidike õppimist ja kohanemist. Üliõpilastele traumahaige käsitlust õpetades ei kujutaks seda enam muudmoodi ettegi kui simulatsiooniõppena. Ka kriitilisi situatsioone on simulatsiooniõppena oluliselt parem läbi mängida kui teoreetilisel teemat lugedes.

Mul on väga hea meel, et Tartu Ülikool on loomas Tartu Ülikooli Kliinikumi simulatsioonikeskust. See võimaldab õpetada tudengeid ja residentide ning anda täiendus-koolitust ka eriarstidele. Võttes arvesse patsientide ohutust ning õpetuse efektiivsust, on simulatsiooni kasutamine arstiõppes väga oluline.

VERONIKA REINHARD
Vanemarst-õppejõud
anestesioloogia erialal
Arst-õppejõud erakorralise
meditsiini erialal
Anestesioloogia ja intensiivravi
kliinik

MEDITSIINITEADUSTE VALDKONNAS

Meditsiiniteaduste valdkond esitas rektori kandidaadiks Toomas Asseri

TÜ kliinilise meditsiini instituudi närvikliiniku ja kliinikumi närvikliiniku juhataja, neurokirurgia professori Toomas Asseri sõnul soovib ta tagada stabiilise ja valdkondlikult tasakaalustatud ülikooli arengu. „Tartu ülikooli haridus- ja teadustegevusel on tähtis roll Eesti ühiskonna senises arengus. Usun, et selle jätkumiseks ei ole vaja teha järsku muudatusi viimastel aastatel algatatud tegevustes.“ „Olen varem olnud arstiteaduskonna dekaan ning praegu ülikooli nõukogu liige ja närvikliiniku juhata-

ja. Usun, et saan senist pikaajalist juhtimiskogemust ülikooli arendades rakendada,“ rääkis Asser.

Meditsiiniteaduste valdkonna dekaani Margus Lemberi sõnul suudab Toomas Asser olla Tartu ülikoolile väärikas liider. „Toomas Asseri pädevus teadus-, haridus- ja tervishoiupoliitikas ning võime ühiskonnas nendes valdkondades arenguid juhtida on märkimisväärne. Samuti tunneb ta hästi Tartu ülikooli ja teadvustab ülikooli kui terviku arenguvajadusi,“ ütles Lember. Rektori valib valimiskogu valimiskoosolekul 26. aprillil 2018.

Meditsiini valdkonna uurimistoetused nüüd ühes andmebaasis

Kliiniliste uuringute keskuse kodulehelt leiab nüüdsest informatsiooni teadustöö rahastamise võimaluste kohta. Andmebaasi kogutud informatsioon on mõeldud meditsiini valdkonna teadustöötajatele, doktorantidele, teadustööga tegelevatele arstidele ja õppejõududele ning residentidele. Keskuse poole võivad pöörduda kõik, kellel on küsimusi seoses teadusrahastusega või kes soovivad nõustamist rahaliste vahendite taotlemiseks teadustööd puudutavatele projektidele. Vaata lisa: www.ctm.ee.

Doktoritööde kaitsmised:

Piia Jõgi doktoritöö „Läkakõha epidemioloogia ja sümptomid Eestis“ kaitsmine toimub 16. aprillil 2018 kell 14.00 aadressil Ravila 19-1006.

Elle Põldoja doktoritöö „Ölaliigese kapsli ülaosa struktuur ja verevarustus“ kaitsmine toimub 25. aprillil 2018 kell 15.00 aadressil Ravila 19-1006.

KRISTINA HERMANN
Turunduse ja kommunikatsiooni
spetsialist
Meditsiiniteaduste valdkond



Ultraheliendoskoopia protseduur

Kliinikumis tehti Eesti esimene endoskoopiline tsüstogastrostomia iselaieneva metallstendiga

22. veebruaril toimus sisekliiniku endoskoopiakeskuses ultraheliendoskoopiale pühendatud koolitusseminar „EUS in Estonia today and tomorrow“. Seminaril osalesid kliinikumi arstid, kolleegid Põhja-Eesti Regionaalhaiglast, endoskoopiaõed, aga ka dr Perttu Arkkila Helsingi Ülikooli Haiglast.

Olgugi, et ultraheliendoskoop on sisekliinikus kasutusel juba 2016. aastast, oli sellele meetodile pühendatud erialapäev uudne. Uudne oli ka ultraheliendoskoobiga metallstendi paigaldamine pankrease tsüsti vahele, mille viisid läbi dr Toomas Ümarik Põhja-Eesti Regionaalhaiglast ja dr Marko Malvik kliinikumist. Kuna Eestis oli metallstendi Hot Axios, mis on tootjafirma poolt patenteeritud, paigaldamine esmakordne, oli külalislektoriks ja -juhendajaks tulnud dr Perttu Arkkila Helsingi Ülikooli Haiglast. Meetodi uudsus ja kalliduse tõttu on ka põhjamaal ühemomentselt paigaldatavat stenti kasutanud vaid neljal korral.

Küsimuse peale, miks just dr Perttu Arkkila Eesti kollee-



Dr Perttu Arkkila

ge juhendama tuli, vastas dr Marko Malvik, et esiteks on Helsingi meile kõige lähim suur ultraheliendoskoopia keskus. Teiseks on kliinikumi arstid varem kahel korral käinud dr Arkkila juures Helsingis õppereisidel ning dr Arkkila äärmiselt sõbraliku ja koostööaltni suhtumise tõttu oli just tema väga oodatud ult-

raheliendoskoopiale pühendatud päevale lektoriks.

Dr Marko Malviku sõnul on ultraheliendoskoopia parim meetod kõhunäärme haiguste hindamiseks. Lisaprotseduuridena on ultraheliendoskoobiga võimalik võtta biopsiad, misjuures on kasvaja levitamise risk väga väike ning teha elastograafiat, mis annab täiendavat infot hea- ja pahaloomuliste kasvujate eristamisel. Tulevikuplaan on teha ultraheliendoskoopiat ka kontrastainega.

Hetkel tehakse sisekliinikus ultraheliendoskoopiat umbes üks protseduur päevas. Helsingi Ülikooli Haiglas tehakse aastas 300 protseduuri, uuringute arv on aasta-aastalt suurenenud ning see trend jätkub, kuna suurtes keskustes kasvab vajadus EUS-uu-

ringu järele uute näidustuste ning biopsia- ja protseduuri-võimaluste avardumisega. Dr Malviku hinnangul võiks Eestis jääda protseduuri arv aastas 100–150 vahele. Ultraheliendoskoopiale suunab eriarst, sageli tellivad uuringut lisaks sisekliiniku arstidele ka onkoloogid ja kirurgid.

Dr Marko Malviku sõnul on selliseid erialaspetsiifilisi koolituspäevi väga vaja: „Oli äärmiselt meeldiv, et gastroenteroloogide ja kirurgide vahel tekkis töine multidistsiplinaarne arutelu patsientide ravi üle. See on väga hea näide kahe suurhaigla vahelisest koostööst ning väliseksperdi, dr Arkkila, kaasamisest.“

Kliinikumis toimus laste seksuaalvägivallateemaline koolitus

6. märtsil kogunesid Tartu Ülikooli Kliinikumis lastearstid, naistearstid, kohtuarstid, aga ka politsei, prokuratuuri ja kohtuekspertide esindajaid, et osaleda koolitusel „Laste genitaalide vigastuste hindamine“. Sellise fookusega koolitus oli Eestis esmakordne.

Foto: Andres Tennus



Dr Kai Part

Koolituse ellukutsujaks ja kuraatoriks oli kliinikumi nais-tekliiniku sünnitusabi ja günekoloogia eriala arst-õppejõud Kai Part, kes kasutas eestikeelse koolituse väljatöötamisel ideid ja teadmisi, mida ta omandas aastatel 2016–2017, mil õppis Manchesteri Seksuaalvägivalla keskus (pikem lugu 2016. aasta jaanuarikuu Kliinikumi Lehes: <https://www.kliinikum.ee/leht/kliinikutes-teenistustes/1024-dr-kai-part-osaleb-manchesteri-uelikooli-seksuaalvaegivallakeskusekursusel>). „Olen väga tänulik, et kliinikumi arendusfond minu koolitust otsustada toetada, kuna laste seksuaalvägivalla teema vajab kindlasti suuremat tähelepanu ning Manchesteris õpitud teadmised annavad selleks suurepärase võimaluse,“ lausus dr Kai Part. Teema olulisust tõendab ka asjaolu, et 2017. aastal avaldas Maailma Terviseorganisatsioon (WHO) tervishoiusüsteemile mõeldud juhise sek-

suaalvägivalla kahtlusega laste käsitluse kohta.

Kliinikumis toimunud koolitusel osalesid lektorina dr Kai Part, kes andis ülevaate laste ja noorte vastu suunatud vägivalla levimusest, vormidest ja mõjust ning tutvustas suguelundite läbivaatuse asendeid ja tehnikaid. Professor Anneli Uusküla, kes töötab kliinikumi nahahaiguste kliinikus, keskendus naha haiguslike seisundite laste genitaalidel ning seksuaalsel teel infektsioonidele lastel. Nais-tekliiniku arst-õppejõud Made Laanpere andis ülevaate tüdrukutel sagedamini esinevatest seisunditest genitaalidel ning tutvustas ka anogenitaalsete kondüloomidega lapse

Foto: Andres Tennus



Prof Anneli Uusküla

käsitlust. Tartu Ülikooli õppejõud ja Eesti Kohtuekspertiisi Instituudi kohtuarst dr Jana Tuusov tegi ettekande laste suguelundite traumade põhjustest ja iseloomulikest tunnustest ning seksuaalvägivallale viitavatest anogenitaal-

setest vigastustest. Koolituse lõpetas dr Kai Part, kes esitles Maailma Terviseorganisatsiooni 2017. aasta juhendile tuginedes seksuaalvägivalla kogenud või selle kahtlusega

Foto: Andres Tennus



Dr Made Laanpere

lapse ja noore käsitlust meditsiinisüsteemis.

Dr Kai Part toob välja, et juhise järgi vajavad ka seksuaalvägivalla kogenud alaealised, lisaks esmasemale psühholoogilisele ja tundlikule käsitlusele, meditsiinilisele läbivaatusele ja kohtumediiniliste tõendite kogumisele, mõnikord ka HIV ennetavat ravi, soovimatu raseduse ärahoidmist, suguhaiguste testimist. Hetkel on selline abi kättesaadav nii täiskasvanud kui alaealistele seksuaalvägivalla üleelanutele neljas seksuaalvägivalla keskus Eestis (Tartu Ülikooli Kliinikum, Lääne-Tallinna Keskhaiglas, Ida-Viru Keskhaiglas ja Pärnu Haiglas, vt ka [Sama üleschitusega ja teemakäsitlusega koolitus toimub ka 16. mail Tallinnas \(huvi korral tuleb ühendust võtta \[kai.part@kliinikum.ee\]\(mailto:kai.part@kliinikum.ee\)\).](https://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/et/projekt-seksuaalvagivalda-ko-</p>
</div>
<div data-bbox=)

Koolitused on osalejatele tasuta, sest neid rahastab Haartmängumaksu Nõukogu (Sotsiaalministeerium).

KLIINIKUMI LEHT

Foto: Erakogu



Dr Jana Tuusov

genud-ohvri-kompleksteevus-tervishoiuasutustes). Dr Kai Pardi sõnul võivad mõnikord seksuaalvägivalla kahtlusega lapsed vajada ka spetsiaalset intervjuerimist, selleks on riiklikul tasandil plaanis luua nn Lastemajad. Oluline on, et last ei vaadataks läbi mitu korda, vaid et spetsialistid teeksid vajadusel ühe, nn jagatud läbivaatuse koos kohtumeedikuga. Tõhusat koostööd on vaja siin kõigi lastega kokku puutuvate spetsialistidega, sh lastekaitsetöötajate, politsei ja vaimse tervise spetsialistidega.

Ta rõhutab, et koolituse eesmärk oli tõsta meedikute teadlikkust laste seksuaalvägivalla teemal. „Meedikud peaksid lisaks abi andmisele oskama ära tunda seksuaalvägivallale viitavaid märke ning leida dokumenteerida,“ toonitab dr Kai Part.

Sama üleschitusega ja teemakäsitlusega koolitus toimub ka 16. mail Tallinnas (huvi korral tuleb ühendust võtta kai.part@kliinikum.ee).

Koolitused on osalejatele tasuta, sest neid rahastab Haartmängumaksu Nõukogu (Sotsiaalministeerium).

Head bioanalüütikute päeva!

15. aprillil on rahvusvaheline bioanalüütikute päev. Päeva hakati tähistama 1996. aastal ülemaailmse bioanalüütikute ühingu IFBLS (The International Federation of Biomedical Laboratory Science) eestvõttel, kusjuures eesmärgiks on suurendada teadlikkust biomeditsiini valdkonnas ning tähtsustada bioanalüütiku osa tervishoius. Bioanalüütiku põhitöök on viia läbi tõenduspõhisele meditsiinile toetuvaid laboriuuringuid ning töö on tihedalt seotud kvaliteediarenduse, uurimis-, arendus- ja rahvatervise valdkondadega. Bioanalüütikud on suur tervishoiutöötajate rühm, kuid meie rolli meditsiinis teatakse üsna vähe, seda nii kogukonna, kui teiste tervishoiutöötajate seas. Oleme nn „peidetud tiim“: töötame 24/7, aga jääme küllaltki märkamatuks.

Eestis saab bioanalüütikuks õppida Tartu Tervishoiu Kõrgkoolis. Juba 20 aastat on olnud võimalik omandada rakenduskõrghariduse baasil oleval õppekaval bioanalüütiku eriala. Õppe kestvus on kolm ja pool aastat (120 EAP), õppekava on rahvusvaheliselt akrediteeritud ning studium lõpeb lõputööga, mis üldjuhul on empiiriline. Kõrgkoolil on head sidemed rahvusvahelise assotsiatsiooniga EPBS (European Association for

Foto: Andres Tennus



Pille Mee

Professions in Biomedical Science), tänu millele on bioanalüütiku õpe kooskõlas rahvusvaheliste arengusuundadega. Ühendlabor teeb Tartu Tervishoiu Kõrgkooliga tihedat koostööd, olles suurim ja hinnatuim praktikabaas bioanalüütiku õppekava tudengitele ning üha enam ka välisstudengitele.

Bioanalüütikute päeva tähistatakse erinevate üritustega üle Eesti. Eesti Bioanalüütikute Ühing (EBÜ) korraldab koolituspäevi bioanalüütikutele, tutvustatakse eriala noortele ning teistele tervishoiutöötajatele. 16. märtsil korraldasid Eesti Tervishoiu-

KOMMENTAAR

Olgu laborant või bioanalüütik, need on inimesed, kes oskavad töötada keeruliste analüsaatoritega, orienteeruvad erinevates infosüsteemides ning on võimelised pipeteerima imeväikseid vedelikukoguseid õigel ajal õiges järjekorras. Rõõm on töötada koos nii korrektsete ja tublide kaastlastega!

ANU TAMM
Ühendlabori direktor

töötajate Kutseliit ja EBÜ laborialase ühisseminari. Suunatud oli see just ödedele aga osalesid ka bioanalüütikud ja teised tervishoiutöötajad. Teabepäeva eesmärgiks oli anda ülevaade aktuaalsetest teemadest laboris. Näiteks: „Hemolüüs – olulisemaid interfeerijaid kliinilises keemias“, kuna hemolüüs võib tugevalt mõjutada uuringu tulemusi ja selle vältimine väga oluline preanalüütilises faasis. Veel käsitleti sooleinfektsioonide NAT diagnostikat, D-vitamiini määramist ja tõlgendamist ning teisi huvipakkuvaid teemasid.

Ajaloolise järjepidevusena on Kliinikumi laborites vasta-va ametikoha nimetuseks laborant. Ühendlaboris teeb laborandi tööd 98 inimest ja paljud neist omavad bioanalüütiku kutsed. Lähiajal soovime seda olukorda muuta ning tulevikus leiate laboris laborantide kõrval töötamas ka bioanalüütikuid.

PILLE MEE
Tartu Ülikooli Kliinikumi
ühendlabori ülemlaborant
EBÜ koolituste koordinaator

Foto: Erakogu



HLA klass I vastaste antikehade määramine koosobivuse laboris.

TÄNUVAVALDUSI

Märts, traumatoloogia ja ortopeedia kliinik

Soovin tänada **dr Toomas Teini** asjaliku suhtumise ja soovitude eest. Käisin tema juures konsultatsioonil ja uuringutel. Ta sisendas mulle vajadust võimelda ja teha harjutusi, et käsi taastuks. Olin juba kaotanud usu, et käsi täielikult paraneda võib. Praeguseks on aga käsi täielikult taastunud.

Märts, närvikliinik

Täna **dr Simmo Savisaart** väga hästi õnnestunud seljaoperatsiooni eest. Kiidan tema professionaalsust ka patsiendiga suhtlemisel. Julgustav, põhjalikult seletav ja sõbralik ning lisaks veel kiire paranemine, mistõttu sain positiivse kogemuse ja varasemast operatsioonide kartusest lahti. Aitäh!

Märts, hematoloogia-onkoloogia kliinik

Olen väga tänulik **dr Evelyn Eelmale** ja kõigile töötajatele, kellega oli kokkupuutumist antud päeval. Kõigis oli nii palju headust, südamekust ja soojust patsientidega tegelemisel ja suhtlemisel. Suured tänud kõigile!

Märts, kirurgikliinik

Au ja kiitus kliinikumi lastekirurgia osakonna imelisele personalile, kes meie tütre tervenemisele kaasa aitas.

Dr Karin Varik ja **dr Jekaterina Nerman**, täname teid, et otsisite, leidsite ja parandasite vea, mis last liiga kaua vaevanud oli. Pikk vaev ja suur mure sai päevapealt otsa. Tänutunne selle eest on mõttmatu. Head öed hool-dajad-hoolitsejad, kes nende pikkade päevade ja ööde jooksul igal hetkel olemas olite ja tegite kõik, et last abistada, mõista, lohutada, teda toetada ja julgustada ning temaga koos rõõmustada – te olete lihtsalt vaimustavad. Kõik meie küsimused said vastatud, mured leevendatud, veidrused mõistetud, rõõmud kaasa rõõmustatud. Igäüks teist leidis alati hea sõna ja sooja silmavaate nii lapsele kui vanemale. Lahkusime osakonnast tundega, et saime väga erilise, parima võimaliku kogemuse. Aitäh iga-ühel hoolitsemise ja meist hoolimise eest!

Eesti geenivaramu alustab uute geenidoonorite kogumisega

100 000 uut geenidoonorit aastal 2018.

Aprillis 2018 alustatakse Sotsiaalministeeriumi algatusel ja riikliku rahastusega uute geenidoonorite kaasamine Eesti geenivaramusse. Tervise Arengu Instituudi ja Tartu Ülikooli Eesti geenivaramu koostöös on kavas 2018. aasta jooksul koguda täiendavalt 100 000 inimese vereproovid, millest eraldatakse DNA ning teostatakse selle genotüüpiseerimine ehk koostatakse personaalsed geenikaardid. Varem geenivaramuga liitunud doonoritele on juba sarnane DNA-analüüs tehtud ning geenivaramu on alustanud teadustöö tulemustel põhineva esmase tagasiside andmisega selleks soovi avaldanud inimestele. Ka uutele liitujatele on kavas välja töötada geneetiliste riskide raportid ja luua võimalused nende kättesaadavaks tegemiseks läbi meditsiinisteenuste. See on aga järgmine etapp, mida juhib Sotsiaalministeerium.

Kes koguvad andmeid?

Vereproovide kogumine (6 ml veeniverd) toimub suuremates haiglates (Tartu Ülikooli Kliinikum, Põhja-Eesti Regionaalhaigla, Lääne-Tallinna Keskhaigla, Ida-Tallinna Keskhaigla) ja SYNLABi verevõtupunktides üle Eesti.

Geenivaramuga liitumine on tasuta.

Kes võivad saada geenidoonoriks?

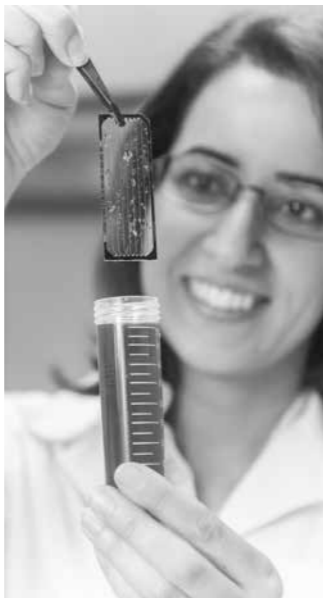
Geenidoonoriks võivad saada vabatahtlikkuse alusel Eesti elanikud alates 18. eluaastast, kes ei ole varem liitunud geenivaramuga. Geenidoonoriks saamise ja vereproovi loovutamise eelduseks on eelnev informeeritud nõusoleku vormi digiallkirjastamine, mida saab teha kasutades ID-kaarti või mobiil-ID keskkonnas geenidoonor.ee.

Miks on vaja geenivaramut laiendada?

Tartu Ülikooli Eesti geenivaramu on loonud arstiteaduse arengule olulise andmebaasi, millega on liitunud 52 000 eestimaalast, ehk 5% Eesti täiskasvanud elanikkonnast. Geenivaramu andmebaas on täienenud teiste terviseandmeid sisaldavate andmebaaside ja registritega linkimise teel. Välja on töötatud meetodid terviseriskide paremaks ennustamiseks, et edaspidi saaks geneetilist informatsiooni arvesse võttes haigusi tulemuslikumalt ennetada ja täpselt ravida.

Geenivaramu loodud bio-pank on suurim Eestis ja üks

Foto: Lauri Kulpsoo / Naisteleht



Vanemteadur Lili Milani geenikiibiga

edukamaid Euroopas. Selle laiendamine võimaldab suurendada tema väärtust nii teadusliku uurimistöö jaoks vajaliku andmebaasina kui ka geeniinfol põhineva personaalmeditsiini juurutamise moodapääsmatu eeldusena.

Mis on uut võrreldes varasema andmekogumisega?

Tänu tehnoloogia arengule on andmekogumise protsess võrreldes 2002. aastaga, mil alustati andmekogumist,

nii geenidoonorite kui ka andmekogujate jaoks oluliselt lihtsustunud. Inimesed saavad digitaalselt allkirjastada nõusoleku vormi ja täita terviseandmete küsimustiku veebis. Veeniverd tuleb loovutada varasema 50 ml asemel 6 ml, sest edasisteks analüüsiks vajalik DNA saadakse tänapäeval kätte oluliselt väiksemast veenivere kogusest.

Tartu Ülikooli Kliinikumis on geenidoonoriks kõige lihtsam saada, kui arsti ambulatoorsele vastuvõtule tulnud või statsionaarsel ravil viibiv patsient annab arstile teada, et ta on allkirjastanud geenidoonoriks saamise nõusolekuvormi ja soovib loovutada geeniproovi. Erandkorras saab kliinikumis geeniproovi anda ka inimene, kes ise arsti vastuvõtule 2018. aasta jooksul ei satu. Temal tuleb pöörduda otse Tartu Ülikooli Kliinikumi ühendlabori verevõtu kabinetini nr J2109 tööpäevadel kell 8–16. Eelnevalt aega broneerida vaja ei ole.

Kliinikumi kliinikute juhatajale toimuvad projekti tutvustamiseks ka infotunnid.

ANNELY ALLIK
Teabejuht

Tartu Ülikooli genoomika instituut, Eesti geenivaramu

- Geenidoonoriks saamisel võetakse 6 ml veeniverd.
- Vereproovid transporditakse geenivaramu laborisse Tartusse, kus kõigile uutele geenidoonoritele tehakse personaalsed geenikaardid ehk andmete genotüüpiseerimise analüüs.
- Genotüüpiseerimine tähendab geenianalüüsi teostamist kogu inimese genoomi ehk DNA lõikes – määratakse 640 tuhat üksikut nukleotiidi (A, T, C, G), mis on kõige sagedamini eri inimestel erinevad.
- Geenikaardi alusel saab hinnata personaalseid pärilikke haigusriske ja ravimite sobivust.
- Edaspidi on võimalik individuaalseid geeniandmeid kasutusele võtta meditsiinisteenuste kaudu.

Lisainfo: www.geenidoonor.ee

Sünnitusabist Kagu-Eestis

Eesti Haigekassa ja Põlva Haigla otsustasid tänavu oktoobrist sulgeda Põlva sünnitusosakonna, ettepaneku sünnitusosakonna sulgemiseks sai ka Valga Haigla, sünnitajad suunatakse edaspidi Lõuna-Eesti Haiglasse ja Tartu Ülikooli Kliinikumi.

Sünnitusosakondade sulgemine on olnud väikese sünnitusete arvu tõttu kõne all aastaid. Haigekassa juhatuse liikme Maivi Parve sõnul on Lõuna-Eestis kolm haiglat, kus on sünnitusi aastas alla 300, Eesti Naistearstide Seltsi hinnangul on aga teenuse arengu jaoks vajalik vähemalt 500 juhtu aastas. Nii Põlva kui Valga haiglad jäävad alla selle – mulgu oli Valgas vastavalt 138 ja Põlvas 245 sünnitust.

Kliinikumis on tippasemel abi nii emadele kui beebidele. Alles jääb ka Lõuna-Eesti Haigla sünnitusosakond, mis võtab osa Põlvamaa sünnitajast oma hoolde, on ju Põlva ja Võru vahemaa vaid 27 km. Juhul, kui Valga Haigla nõukogu haigekassa ettepaneku sünnitusosakonna sulgemiseks heaks kiidab, hakkavad Valgamaa naised käima sünnitamas valdavalt 86 km kaugusel Tartus. Lõuna-Eesti Haigla ülemarst Agnes Aart ütles, et põlvalastele jääb sünnitusabi piisavalt kodu lähedale. „Valga ja Tartu vahemaa on pikem, aga Läänemaal suleti sünnitusosakond juba 2001. aastal,“ lausus ta. „Naised käivad sünnitamas Tallinnas ja probleeme pole tekkinud.“

Kiirabi on alati käepärast

Aarti sõnul viiakse patsiendid vajadusel sünnitama kiirabiga. „Alati võib minna haiglasse ise, ent kutsuda saab ka kiirabi. Kiireloomulise sünnituse puhul on ka kohapeal pädev personal.“

Põlva Haigla juhatuse esimees Koit Jostov ütles, et piirkonna inimesed saavad alates oktoobrist sünnitusabi Lõuna-Eesti Haiglast ja Tartu Ülikooli kliinikumist. „Inimesed valivad edaspidi koos arsti ja ämmaemandaga, kuhu sünnitama minna,“ lausus ta.



Lõuna-Eesti Haigla



Tartu Ülikooli Kliinikumi juhatuse liige Mart Einasto

Sünnituseelne abi jääb Põlvasse ja Valka alles, pealekaubatatakse haigekassa haiglatele alles ka raha, mis on plaanitud tänavu ja tuleval aastal sünnitusosakondade käigus hoidmisele – haiglad saavad suunata selle raha teistele teenustele.

Maivi Parv ütles, et osa Põlva sünnitajast läheb edaspidi kindlasti Lõuna-Eesti Haiglasse, mis tagab viimasele parema jätkusuutlikkuse. „Naised teavad ju sünnituse toimumise aega, nn riskirasedad lähevad haiglasse plaani-

tud ajal,“ lausus ta. „Tähtis on, et inimene teaks, millal tuleb hakata haigla poole liikuma; vajadusel on olemas ka kiirabi. Sünnitusabi andmine on lõpetatud nii Läänemaal, Raplas kui Jõgeval ning haiglate juhud ja günekoloogid seda otsust ei kahetse.“

Parve hinnangul peavad Lõuna-Eesti Haigla ja kliinikum tegema mõningaid töökorralduslikke muudatusi, et olla paindlikum kaugemal sünnitajatele. „Kui inimene tuleb Valgast Tartusse sünnitama pisut liiga vara, peab mõtlema, et ehk on mõistlik jätta ta haiglasse, mitte saata tagasi Valka.“

Sünnitusosakondade sulgemise põhjus on Parve hinnangul sünnitusete väike arv ja paraku ei näita prognoosid lähitulevikuks ka kasvu. „Haiglate juhud probleeme ei eita,“ lausus ta. „Seda otsust on aastaid edasi lükatud.“ Lõuna-Eesti Haigla sünnitusosakonna säilitamise poolt rääkis nii Võru geograafiline asukoht kui ka kolmest haiglast parim intensiivravi võimekus.

Üle jääv raha kulub teistele teenustele

Kliinikumi juhatuse liige ja kõigi kolme Lõuna-Eesti haigla nõukogu esimees Mart Einasto sõnul on sünnitusabi ümberkorraldamiseks Põlvas pool aastat, eelkõige tuleb näha vaeva, et pakkuda praeguste töötajatele väärikat tööd.

Valga Haigla juhi Marek Seeri sõnul on laual haigekassa ettepanek sünnitusosakonna sulgemiseks, haigla nõukogu on seda arutanud ning arutab veel ühes haigekassaga. „Sellise sünnitusosakonna sulgemiseks on vaja teha mõningaid muudatusi, et olla paindlikum kaugemal sünnitajatele. „Kui inimene tuleb Valgast Tartusse sünnitama pisut liiga vara, peab mõtlema, et ehk on mõistlik jätta ta haiglasse, mitte saata tagasi Valka.“

KLIINIKUMI LEHT



Foto: Eesti Geenivaramu

Eesti Geenivaramu biohoidla

Euroopa Kolposkoopia Föderatsiooni kursus

15.-16. veebruaril 2018 toimus Helsingis Euroopa Kolposkoopia Föderatsiooni (EFC) kursus aktiivselt tegutsevatele kolposkopistidele. Tänu kliinikumi arendusfondi toetusele oli sellest koolitusest võimalik osa võtta ka Tartu Ülikooli Kliinikumi naistekliiniku arstidel – dr Liis Kriisal ning dr Katrin Tääril. Eestist osales kursusel kokku 32 arsti, kellest enamik on ka Eesti Kolposkoopia Ühingu (EKÜ) liikmed.

Koolituse lektorid olid Soomest, Norrast, Rootsist, Lätest, Eestist, Poolast, Saksamaalt, Prantsusmaalt ja Suurbritanniast. Koolituse eesmärgiks oli täiendada oma teadmisi emakaela vähieelsete muutuste diagnostika, jälgimise ning raviprintsiipide alal.

Kursusel käsitleti mitmeid tänapäevaseid aktuaalseid teemasid: uut inimese papilloomiviiruse (HPV) poolt põhjustatud kahjustustes ning HPV vastases vaktsineerimises; genitaaltrakti tsütoloogilised ja histoloogilised uurinud; emakaela skriinimine; emakaela düsplaasia diagnoosimine ja kirurgiline ravi ning ravijärgne jälgimine. Erinevate riikide esindajad tutvustasid oma ravijuhiseid ning

toimusid aktiivsed paneeldiskussioonid võrdlemaks erinevate Euroopa riikide tulemusi ja statistikat ning analüüsimaks teemakohaseid kitsaskohti erinevates riikides. Eestist esinesid mitmete ettekanetega ka kliinikumi naistekliiniku arstid dr Terje Raud ja dr Lee Padrik.

Tegemist oli interaktiivse koolitusega, mis nõudis kõiki aktiivset osalemist, eelkõige haigusjuhtude aruteludes. Kursusel esitleti ka uut diagnostilist aparati ZedScan, mis võimaldab emakaelakoe tiheduse alusel määrata emakaela düsplaasia astet.

Lisaks tutvustasid EFC juhatuse liikmed kolposkoopiliste uuringute jälgimise kindlustamise reegleid ning nende konisatsiooni praktilise õpetamise meetodeid residentide baaskoolituses. EFC soovib iga riigi kolposkoopia ühingul välja töötada kolposkopisti kvaliteedinõuded ning nende hindamise kriteeriumid, seda



Doktorid Liis Kriisa, Katrin Täär, Terje Raud ja Lee Padrik

meetodeid residentide baaskoolituses. EFC soovib iga riigi kolposkoopia ühingul välja töötada kolposkopisti kvaliteedinõuded ning nende hindamise kriteeriumid, seda

elkõige EFC baaskoolituse ja kvaliteedi juhiste alusel, et tagada Euroopas kolposkopistide ühtlasem tase.

Dr Liis Kriisa ja dr Katrin Tääril sõnul oli tegemist oli väga haarava ja praktilise koolitusega, mis lisas uusi teadmisi emakaela düsplaasia käsitlemiseks ning hoogu ka Eesti Kolposkoopia Ühingu tegemistesse. Doktoritele väga meeldis, et koolituse ettekanded olid äärmiselt konstruktiivsed, selged ja informatiivsed ning kogu kursuse edukas läbimine eeldas osalejalt aktiivset osavõttu.

KLIINIKUMI LEHT

Kui suure summa võlgnevad patsiendid kliinikumile?

Ravikindlustatud patsiendid saavad kliinikumis ravi enamikel juhtudel tasudes vaid nn väikese omaosaluse – olgu see siis visiiditasu või voodipäevatasu. Eesti ravikindlustuseta isikud peavad aga ravikulud ise katma.

Enim väljastatakse kliinikumis voodipäeva- ja visiiditasu arveid. Lisaks moodustavad suure osa arvetest tasulised teenused: näiteks täiskasvanutele osutatud hambaravi-teenused, mis ei kuulu haigekassa teenuste nimekirja. Aga ka androloogiakeskuse teenused, mida ravikindlustus katavad vaid osaliselt.

Kliinikumi Leht uuris, kui usinad on patsiendid neile väljastatud arveid tasuma ning kuidas lahendada mittetasumine.

2015. aastal alustas Tartu Ülikooli Kliinikum koostööd Lindorff Eestiga, et võimalikult suur hulk maksehäireid lahendada kliinikumile positiivses võtmes. Tartu Ülikooli Kliinikumi finantsteenistuse direktori Maret Targa sõnul oli sel hetkel arved õigeaegselt tasumata umbes 6500 inimesel ning võlgnevuse summa ulatus üle 200 000 euro. Sellise hulga arvete sissenõudmiseks töötajate põhitöö kõrvalt aga ei jätkunud ressursse.

Lindorffi meeskond on veendunud, et parimaks töövahendiks maksmata arvete tasumisel on personaalne kontakt. Lindorff Eesti müü-



Tartu Ülikooli Kliinikumi finantsteenistuse direktor Maret Tark

võimalik vaadata online-keskkonnas oma võla jääki või veenduda, kas tema makse ikka laekus,” selgitab Vivian Murd.

Kliinikumi maksmata arvete statistika on jahmatust tekitav: aastatel 2015–2018 jäi

kliinikumi osakondades on võimalik arve koheselt maksekaardiga või sularahas tasuda, võetakse tihtipeale 7-päevase maksetähtajaga arve koju kaasa. Inimlikust eksitusest võib aga selle tasumine ununeda või arve ära kaduda. Maret Tark sõnul on ka juhtumeid, mil patsiendid väidavad, et neile pole arvet väljastatudki.

Segaduste vältimiseks ja sujuvateks arstivisiitideks soovib Maret Tark patsientidel kontrollida ja uuendada enda kliinikumi andmebaasis olevaid kontaktandmeid kas vastuvõtule pöördudes registraatori juures või patsiendiportaali ePatsient kaudu.

KLIINIKUMI LEHT

» Ühe maksmata arve keskmine summa oli 35,75 eurot

gjuht Vivian Murd kinnitab, et regulaarne tasumata arvete meeldetuletamine aitab oluliselt vähendada tasumata arvete hulka. „Meie ülesandeks on viia info tasumata arvest klientidele nii kiiresti kui võimalik kasutades selleks kõiki kommunikatsioonikanaleid, nt e-kiri, SMS, telefonikõne. Igal patsiendil on ööpäevaringselt

kliinikumile tasumata lausa 409 211,29 eurot ulatuses arveid. (20.01.2018 seisuga). Täna on summast juba laekunud 53% ehk 235 874 eurot. Nimetatud ajavahemiku ühe maksmata arve keskmine summa oli 35,75 eurot

Põhjused, miks arved jäävad maksmata, on erinevaid. Olgugi, et peaaegu kõikides

TÄNUAVALDUSI

Märts, naistekliinik

Pöördusin haavaniitide eemaldamiseks ämmaemand **Jana Meieri** vastuvõtule. Sain väga meeldiva vastuvõtu osaliseks. Tegemist on lahke ja empaatilise ämmaemandaga, kes on patsiendi vastu viisakas, tegutseb professionaalselt ja on suurepärase suhtlemisoskusega. Selliseid meditsiinitöötajaid, kes teevad oma tööd südamega, võiks olla rohkem.

Märts, närvikliinik

Minu südamlilik tänu kirurg **dr Tõnu Rätsepale** ravi eest. Täna ja kiidan kogu neurokirurgia töökäsi personali nende raskest ja tänuväärsest tööst. Soovin teile kõigile tervist, edu, õnne ja vastupidavust kodus ja tööl, sõbralikkust suhtumist patsientidesse praegu ja edaspidi ja alati.

Märts, nahahaiguste kliinik

Sooviksin kiita **dr Ene Pärnat**, et ta soostus abistama mind isegi siis, kui ettenähtud vastuvõttu enam ei olnud ja on mitmeid kordi väga abivalmis olnud. Suurimad tänud!

Märts, naistekliinik

Tahaksin tänada **ämmaemand Jana Meierit**. Meie beebi oli eriliselt jälgimise all seoses suure kaaluilbega, mis tekitas meis kui vanemates väga suurt ärevust ja stressi. Minnes imetamisnõustamisse just Jana Meieri juurde, rahustas ta meid maha ja tekitas enesekindlust uue vanemarolli osas. Põhjuseks ei olnud ainult kaalunumber, vaid ka tema igati positiivne, muhe ja eluterve suhtumine. Ta andis väärt nõuandeid. Jõudu ja jaksu sellistele tublidele inimestele!

Veebruar

Olin lapsega Maarjamõisa haiglas. See maja on arhitektuuriliselt vapustavalt ilus. Vaated sisekoridoridele, fuajeele ja hallile olid väga rahustavad ja tervenemist toetavad. Palju palme. Jalutasime lapsega iga päev majas ringi. Eriti mõnused olid õhtud. Kolmandal korrusel, enne operatsiooniosakonda, on kaks tugitooli. Istusime seal ja nautisime päikeseloojangut. Ühel päeval mängis keegi klaverit. See kõik kokku ei meenuta haiglat, vaid sanatooriumi. Söökla ees on tore kabelaud, lihtne ja nupud okstest tehtud. Mängisime ja meil oli tore. Meeldisid ka mitmed joogiautomaadid majas. Nende avastamine oli omaette elamus. Lapsel oli hea meel. Jõime mustikakisselli palmide all. Aitäh veelkord mõnusa haiglaelamuse eest!

Veebruar, hematoloogia-onkoloogia kliinik

Kiidan kogu osakonna personali eesotsas minu raviarsti **dr Andrus Mägiga**, kõiki õdesid ja hooldajaid professionaalse töö ja suhtumise eest patsienti.

Veebruar, kopsukliinik

Suur tänu **dr Sulev Meristele** tema kiire ja oskusliku abi eest, kes päästis Leonidi surmasuust, kes oli väga raskest olukorras. Nüüd on Leonid terve juures tagasi.

Veebruar, spordimeditsiini ja taastusravi kliinik

Soovin tänu avaldada täna üldrihma vesiaeroobika treenerile **füsioterapeut Marit Andresele**. Tema harjutused olid hoopis teisest puust ja väga huvitavad.

Kliinikumi konverents toimub 16. mail

Kliinikumi iga-aastane kevadkonverents toimub koostöös Connected Health klastriga, et tutvustada, millised tervise valdkonna digilahendused on Eestis tärkamas ja et arutada, mida oleks vaja, et selliseid arendusi rohkem tekiks ja need kiiremini Eesti tervishoidu jõuaksid. Konverents toimub 16. mail Tartus Dorpati konverentsikeskuses.

Esialgse kava järgi jagavad oma eriala innovatsiooni liidrid eripalgelisi digilahenduste kogemusi järgmistel teemadel.

- Telemeditsiini lahendus raske KOKi haige kodumonitoringuks, dr Rain Jõgi (Tartu Ülikooli Kliinikum).
- KOKi haige pulmonaalse rehabilitatsiooni eneseabi rakendus, dr Ülle Ani (Tartu Ülikooli Kliinikum).
- Nutikas skriining esmatasandil KOKi haigete leidmiseks, dr Diana Ingerainen (Järveotsa perearstikeskus) ja Priit Kruus (Dermtest OÜ).
- Kroonilise haige ja arsti kommunikatsioonirakendus digivisiitideks ja ravi monitoringuks, dr Kersti Kink (Lääne-Tallinna Keskhaigla) ja Paula Kink (hINF OÜ).
- Robotkõne-põhised checklistid intensiivravi õdedele, Andres Mellik (Cognuse OÜ).
- Mobiilirakendus raseduse planeerimiseks ja jälgimiseks, (Ida-Tallinna Keskhaigla, TBC)
- Mobiilmäng krooniliste haigustega lastele, Kadri Haljas (Triumph Gamification OY).
- E-kiirabi, Kaur Kivirähk (Intelex Insight OÜ)
- Digitaalne otsustustugi patsiendile/arstile peavalutüübi täpsemaks määramiseks, dr Kati Toom (Tartu Ülikooli Kliinikum).

Ettekannetega esinevad ka professor Katrin Öunap, Kitty Kubo ja Urmas Siigur.

KLIINIKUMI LEHT

Tartu Ülikooli Kliinikumi naiskoor pürib laulupeole



Tartu Ülikooli Kliinikumi naiskoor

Tartu Ülikooli Kliinikumi naiskoor on võtnud eesmärgiks osaleda 2019. aasta suvel Tallinnas toimuval XXVII laulupeol. Selleks käib usin ettevalmistamiseks vajaliku repertuaari omandamine. Kooriproovis käiakse kord nädalalas neljapäeviti. Kliinikumi naiskooris on hetkel 28 lauljat, keda juhendab dirigent Nele Valdru.

Naiskoor esineb kliinikumis korraldatavatel üritustel või tähtpäevadel, avalikest naiskoori esinemistest on sel suvel võimalik osa saada:

- **2. juunil** Võru Kubija laululaval toimuval UMA PIDO viiendal võrukeelsel laulu- ja rahvapeol;
- **13. augustil** „Eesti maastikud. Tartumaa koorid

Tartuffil” – Eesti Vabariigi 100. sünnipäeva tähistava Tartuffi ning Tartu ja Tartumaa kooride ühisprojekti raames;

- **19. augustil** „Vaba Rahva Laul“ vabaõhukontserdil Paides.

KLIINIKUMI LEHT



Mis sündmus on pildil?



Vastuse palume saata 10. aprilliks e-postiga aadressile Helen.Kaju@kliinikum.ee või tigupostiga aadressile Kliinikumi Leht, L. Puusepa 1a, 50406, Tartu. Õigesti vastanute vahel loositakse välja Kliinikumi Lehe aastatellimus. Head nuputamist!

Veebruarikuu pildimängu fotol oli traumatoloogia ja ortopeedia kliiniku juhataja Aare Märtsen. Õigeid vastuseid laekus hulgaliselt, loosi taht võitis lehetellimuse Kady Sõstar. Palju õnne!

