

# Kliinikum Leht

TARTU ÜLİKOO LI

Tartu Ülikooli Kliinikumi siseleht 12/12 august 1999

- Sügisene tegevuskava
- Personalialasest ümberkorraldusest

- Konkursside reglement
- Haigekassa lepingutest
- Arvamus - Väino Sinisalu

- Urmo Kööbi - 60
- Psühhiaatriaõe vastuvõtt
- Autokütuse soodustusest

## Kliinikumi sügisene tegevuskava

Kliinikumi sellesügiseste tähtsamate ümberkorralduste eesmärgiks on jõuda nii kaugemale, et 1. jaanuaril 2000 võiksid käivituda meie organisatsiooni peamised üksused - kliinikud.

Selle protsessi võiks jagada nelja põhilise etappi.

**Esimene etapp** - kliinikute määratlemine ja kliiniku juhatajate konkursi läbiviimine.

See etapp on kestnud kogu kevade ning suve ja lõpeb septembri keskpaigaks. Mäletatavasti käisid kevade vältel koos arendusgruppid, mis töötasid läbi kliinikute struktuuri. Vahetult enne jaanipäeva kuulus juhatus ära kõik ettepanekud ja otsustas kliinikute struktuuri ja piirjooned. Sellest otsusest lähtudes pöördui vastavalt Tartu Ülikooli ja Kliinikumi vahelisele lepingule ülikooli arstiteaduskonna poole ettepanekuga kooskõlastada onkoloogia- ja hematoloogia kliiniku ning torako-kardio-vaskulaarkirurgia kliiniku moodustamine ja nakkuskliiniku ühendamine sisekliinikuga. Samuti esitatakse lähtuvalt Kliinikumi põhikirjast kliiniku-

mi nõukogule kinnitamiseks kliinikute struktuur.

Ülikooli struktuuriga vastavuses on järgmised kliinikud:

1. Anestesioloogia-intensiivravi kliinik;
2. Kardioakliinik;
3. Kirurgiakliinik;
4. Kopsukliinik;
5. Kõrvakliinik;
6. Lastekliinik;
7. Nahahaiguste kliinik;
8. Naistekliinik;
9. Närvikliinik;
10. Psühhiaatriakliinik;
11. Silmakliinik;
12. Sisekliinik;
13. Spordimeditsiini ja taastusravi kliinik;
14. Stomatoloogia kliinik;
15. Traumatoloogia ja ortopeedia kliinik.

Ettevalmistused käivad perearstikliiniku loomiseks.

Koostatud on reglement valitavate kohtade täitmiseks (mille leiata ka käesoleva lehe veergudel). Läänud neljapäeval kuulutati välja avalik konkurss kõigi nende kliinikute juhatajate kohtadele, mille piirid on ülikooli kliinikute piiridega sarnased.

Kliiniku juhatajad valitakse septembri algul. Kliiniku juhid asuvad ametisse uue aasta esimesest päevast, mil hakkavad tööle kliinikud.

**Teine etapp** on arendusgruppide käivitamine ja kliinikute põhimääruste, struktuuri, koosseisude ning töötajate ametijuhendite ettevalmistamine. Kliinikute käivitamiseks tuleb teha mahukas eeltöö. Lisaks eelarve koostamisele ja haigekassa lepingute ettevalmistamisele on väga oluline ka töökorralduse läbitöötamine. See väljendubki eelpoolnimetatud dokumentides, mille koostamiseks käivitatakse kõigis kliinikutes arendusgruppid. See etapp kattub ajaliselt järgnevaga ning peaks lõppema oktoobri lõpul.

**Kolmas etapp** on struktuuriüksuste juhtide konkurs.

Vastavalt kliinikute struktuurile kuulu-



Aavo Juusi foto

tatakse välja kliinikute struktuuriüksuste juhtide konkurs, mis peaks lõppema oktoobri keskpaigas.

**Neljas etapp** - arst-õppejõudude konkurs. Konkursi tulemused kuulutatakse välja kindlasti enne jõule, et pühadelt naasnuna saaks alustada tööd uued struktuuriüksused - kliinikud.

Niisiis on eelolev aastatuhande lõpp oma nime vääriliselt pingeline. Kuid iga lõpp on algus millelegi uuele - ehk igas kaduvas peitub uus võimalus.

Olen veendunud, et Kliinikumi arstikond ja nende abilisid suudavad pöörata lipulaeva täispurjedesse uuel halsil.

**JAANUS PIKANI,**  
Kliinikumi juhatuse esimees

## Personalialasest ümberkorraldusest kliinikute moodustamisel

Sihtasutus Tartu Ülikooli Kliinikum on jõudnud arengujärku, millega lõpeb üleminek põhikirjalise struktuuri kehtestamisele - praeguste raviasutuste baasil moodustatakse alates 1. jaanuarist 2000. aastal kliinikud.

Kliinikute moodustamine põhineb kvalitatiivsete muudatuste vajadusele, mis teiste hulgas peab ka personalitöö kaudu kindlustama vastavalt Kliinikumi põhikirja punktile 1.2. Kliinikumi eesmärgina lisaks arstiabi osutamisele - arstidele ja muule meditsiinipersonalile diplomieelse ning -järgse välja- ja täiendõppe andmise ning meditsiinialase teadustöö koostöös Tartu Ülikooli arstiteaduskonnaga. Lähtudes nimetatud sättest tuleb Kliinikumi põhikirjaliste ülesannete täitmiseks ühendada mitme kutseala (arst, õppejõud, teadur) töökohustused.

Nii kuuluksidki Tartu Ülikooli ja Kliinikumi 28. juunil 1999. a. sõlmitud koostöölepingu punkti 6.1. järgi arst-õppejõu töökohustustesse ravi- ja diagnostiline töö, diplomieelse õppe praktiline osa ja diplomijärgne meditsiiniline välja- ja täiendõpe, meditsiiniline teadus-, meetoodiline ja arendustöö ning meditsiiniline nõuande- ja konsultatsioonitegevus. Kliinikute ja osakondade juhatajatele laieneb nimetatud tegevuste koordineerimise ja korraldamise kohustus.



Aavo Juusi fotod

**Hetk 28. juunil peetud kliinikumi juhatuse ja kliinikute juhtide nõupidamiselt, kus esitleti arendusgruppide töö tulemusena valminud kliinikute struktuuri.**

Vastavalt senisele töökorraldusele sisaldavad Kliinikumis käesoleval ajal kehtivad töölepingud haiglate kliiniliste osakondade juhatajatel ravitöö korraldamise ja tegemise ning arstidel ravitöö tegemise kohustusi. Kuna arstiabi osutamine integreeritakse moodustatavates kliinikutes komplekselt ravi-, õppe- ja teadustegevusega, ei ole Kliinikumil alates 1. jaanuarist 2000. aastal enam võimalik kliinilistel erialadel säilitada seniseid haiglate osa-

konnajuhatajate ja arstide ametikohti.

Kliinikumi juhatus töötab koos vastavate arengugruppidega välja uue koosseisude nimestiku, mis rakendub alates 1. jaanuarist 2000. a. ja mille kohaselt on Kliinikumi kliinikutes ette nähtud kliinikute juhatajate, osakonnajuhatajate ja arst-õppejõudude ametikohad. Nimetatud ametikohad komplekteeritakse valimisteel ja nende täitmine toimub ajavahemikul 01.09. - 31.12.1999 korraldatavate



avalike konkursside korras. Seega on Kliinikumi kõigil senistel arstidel ja osakonnajuhatajatel võimalus osaleda konkurssidel ja konkureerida uutele ametikohtadele.

Konkursil edukaks osutunud ja Kliinikumis seni mittetöötanud isikutega sõlmib Kliinikum kooskõlas Vabariigi Valitsuse 23. detsembri 1998. aasta määrusega nr 296 tähtajalised töölepingud (üldjuhul viieks aastaks).

järgneb lk. 3

# Sihtasutuse Tartu Ülikooli Kliinikum kliinikute juhatajate, teenistuste ja osakondade juhatajate ning arst-õppejõudude ametikohtade täitmiseks läbiviidavate konkursside reglement

## 1. ÜLDSÄTTED

1.1. Sihtasutuse Tartu Ülikooli Kliinikum (edaspidi: Kliinikum) kliinikute, teenistuste ning osakondade juhatajate ja arst-õppejõudude ametikohtade täitmiseks läbiviidavate konkursside (edaspidi: Konkurss) reglement määrab kindlaks Konkursside läbiviimise korra ja tingimused.

1.2. Konkursside eesmärk on võimekaimate isikute väljaselgitamine ja töölevõtmine Kliinikumi põhikirjaliste eesmärkide täitmiseks.

1.3. Konkurssid põhinevad Tartu Ülikooli ja Kliinikumi koostöölepingu sätetel ning kandidaatide vastavuse hindamisel ametikohtade, millele nad kandideerivad, nõuetele.

1.4. Konkursi tulemusena sõlmib Kliinikum Konkursil edukaks osutunud kandidaatidega Vabariigi Valitsuse 23. detsembri 1998. a määruse nr 296 alusel tähtajalised töölepingud üldjuhul viieks aastaks ning Tartu Ülikooli arstiteaduskonnas töötavate kliinikute juhatajate ja kliiniliste erialade õppejõududega tähtajaks, milliseks neil on sõlmitud tööleping Tartu Ülikooliga.

## 2. KONKURSI VÄLJAKUULUTAMINE

2.1. Kliinikum kuulutab Konkurssi ametikoha täitmiseks välja, kui vastav ametikoht on täitmata või kui sellel ametikohal töötava isikuga sõlmitud tähtajalise töölepingu lõppemiseni ei ole jäänud rohkem kui 4 (neli) kuud.

2.2. Ettepaneku kliiniku juhataja ja teenistuse direktori konkursi väljakuulutamiseks teeb juhatause esimehele juhatause liige vastaval haldusalal, ettepaneku osakonnajuhataja konkursi väljakuulutamiseks teeb juhatause liikmele vastaval haldusalal vastava kliiniku juhataja või teenistuse direktor ning ettepaneku arst-õppejõu konkursi väljakuulutamiseks teeb juhatause liikmele arstiabi, õppe- ja teadustöö ning tervishoiu edendamise haldusalal vastava kliiniku juhataja või teenistuse direktor.

2.3. Kliiniku juhataja ja teenistuse direktori konkursi kuulutab välja ja nimetab konkursi komisjoni Kliinikumi juhatus oma otsusega või juhatause esimees oma korraldusega, osakonnajuhataja ja arst-õppejõu konkursi kuulutab välja ja nimetab konkursi komisjoni Kliinikumi juhatus oma otsusega või juhatause liige vastaval haldusalal oma korraldusega.

2.4. Teate Konkurssi väljakuulutamise kohta avaldab Kliinikum ühes üle-eestilises päevalehes arvestusega, et kandidaatidel oleks avalduse esitamiseks aega vähemalt 1 kuu teate avaldamise päevast arvates. Kliinikumi juhatus võib otsustada nimetatud tähtaega lühendada 2 (kahe) nädalani.

2.5. Teade Konkurssi väljakuulutamise kohta peab sisaldama vähemalt järgmisi andmeid, kui Kliinikumi juhatus ei ole otsustanud teisiti:

- 2.5.1. Kliinikumi nimi ja aadress;
- 2.5.2. kliiniku või teenistuse nimi;
- 2.5.3. Konkursi korras täidetava ametikoha nimetus ja sõlmitava töölepingu tähtaeg;
- 2.5.4. avalduse ja muude vajalike dokumentide loetelu ning esitamise tähtaeg;
- 2.5.5. koht, kus saab tutvuda Konkursside reglemendi, ametijuhendite, palgatingimuste ja koosseisunimestikuga.

## 3. KONKURSIL OSALEMINE

3.1. Konkursil võivad osaleda isikud, kes dokumentide esitamise tähtajal on nooremad kui 65 aastat, vastavad selle ametikoha jaoks kehtestatud nõuetele ning on esitanud konkursiteates määratud tähtajaks Konkurssi komisjonile kirjaliku avalduse koos järgmistega:

- 3.1.1. elulookirjeldus;
  - 3.1.2. omakäeline kinnitus selle kohta, et isik vastab Konkurssi korras täidetava ametikoha nõuetele (võib olla omakäeliselt juurde kirjutatud avalduse tekstile);
  - 3.1.3. diplomi, kvalifikatsioonitunnistuse ja vajadusel teaduskraadi kinnitava dokumenti koopiat;
  - 3.1.4. muud seadusega või seaduse alusel nõutavad dokumentid (töötamisluba välismaalasel jms);
  - 3.1.5. kandidaadi poolt oluliseks peetavad muud dokumentid (iseloostused, soovitusd, tunnistused täienduskoolituse kohta jms).
- 3.2. Kandidaadi elulookirjeldus peab sisaldama vähemalt järgmisi andmeid:
- 3.2.1. ees- ja perekonnanimi;
  - 3.2.2. sünniaeg (päev, kuu, aasta);

- 3.2.3. kodakondsus;
- 3.2.4. elukoht ja kontakttelefonid;
- 3.2.5. hariduskäik ja täiendkoolitus (õppeasutus, erialane, kutsealane ja ametialane ettevalmistus, kursuste nimetused, õppimise aeg);
- 3.2.6. erialane kvalifikatsioonikategooria;
- 3.2.7. akadeemiline kraad;
- 3.2.8. andmed lisaoskuste kohta (keele- ja arvutioskus jms);
- 3.2.9. aruanne senise õppe- ja teadustegevuse ning viimase viie aasta ravitegevuse kohta.

3.3. Loetletud dokumendid võib kandidaat saata posti teel või tuua isiklikult konkursiteates avaldatud aadressil. Avaldused, mis on postitatud hiljemalt konkursiteates määratud tähtaja viimase päeval (postitempli kuupäev), kuid saabuvad posti teel pärast väljakuulutatud tähtaja möödumist, loetakse tähtselt esitatuks.

3.4. Kõik saabunud avaldused registreeritakse kooskõlas Kliinikumi asjaajamiskorraga. Registreerida tuleb vähemalt järgmised andmed kandidaadi ja dokumentide kohta:

- 3.4.1. kandidaadi ees- ja perekonnanimi;
- 3.4.2. avalduse saabumise kuupäev (pärist tähtaega saabunud dokumentidel ka postitempli kuupäev);
- 3.4.3. avaldusele lisatud dokumentide loetelu.
- 3.5. Kandidaadil on õigus:
- 3.5.1. tutvuda ametijuhendi ja muude konkursitingimustega;
- 3.5.2. loobuda kandideerimast Konkurssi igas staadiumis;
- 3.5.3. tutvuda Konkurssi käigus tema poolt tehtud testide tulemustega.

3.6. Konkursist osavõttust loobumiseks tuleb Konkurssi komisjonile esitada komisjoni esimehe nimele vormistatud avaldus.

## 4. KONKURSI KOMISJON

4.1. Konkurssi läbiviimiseks moodustatakse vähemalt viieliikmelised komisjonid järgmistest koosseisudest, kui Kliinikumi juhatus ei otsusta teisiti:

- 4.1.1. kliiniku juhataja ja meditsiinilise teenistuse direktori konkursil kaks juhatause liiget, neist üks juhatause liige arstiabi, õppe- ja teadustöö ning tervishoiu edendamise haldusalal, Eesti Arstide Liidu esindaja, vastava erialaselt esindaja ja personaliteenistuse töötaja;
- 4.1.2. mittemeditsiinilise teenistuse direktori konkursil kaks juhatause liiget, neist üks vastaval haldusalal, kaks vastava ala asjatundjat ja personaliteenistuse töötaja;
- 4.1.3. meditsiinilise osakonna juhataja konkursil juhatause liige arstiabi, õppe- ja teadustöö ning tervishoiu edendamise haldusalal, vastava kliiniku juhataja või teenistuse direktor, Eesti Arstide Liidu esindaja, vastava erialaselt esindaja ja personaliteenistuse töötaja;
- 4.1.4. mittemeditsiinilise osakonna juhataja konkursil juhatause liige vastaval haldusalal, vastava teenistuse direktor, kaks vastava ala asjatundjat ja personaliteenistuse töötaja;
- 4.1.5. arst-õppejõu konkursil vastava kliiniku juhataja või teenistuse direktor, vastava osakonna juhataja, Eesti Arstide Liidu esindaja, vastava erialaselt esindaja ja personaliteenistuse töötaja.
- 4.2. Komisjoni esimeheks on, kui Kliinikumi juhatus ei otsusta teisiti:
- 4.2.1. kliiniku juhataja ja meditsiinilise teenistuse direktori konkursil juhatause liige arstiabi, õppe- ja teadustöö ning tervishoiu edendamise haldusalal;
- 4.2.2. mittemeditsiinilise teenistuse direktori konkursil juhatause liige vastaval haldusalal;
- 4.2.3. meditsiinilise osakonna juhataja konkursil vastava kliiniku juhataja või teenistuse direktor;
- 4.2.4. mittemeditsiinilise osakonna juhataja konkursil vastava teenistuse direktor;
- 4.2.5. arst-õppejõu konkursil vastava kliiniku juhataja või teenistuse direktor.
- 4.3. Komisjoni esimees:
- 4.3.1. määrab komisjoni liikmete hulgast komisjoni aseesimehe, kes asendab teda tema äraolekul;
- 4.3.2. määrab komisjoni liikmete hulgast protokollija;
- 4.3.3. vajadusel kaasab komisjoni töösse eksperte;
- 4.3.4. teostab teisi käesolevast reglemendist tulenevaid õigusi.
- 4.4. Komisjoni esimees tagab komisjoni asjaajamise korraldamise.
- 4.5. Komisjoni esimehe volitused lõpevad:

4.5.1. vabastamisega ametikohalt, millega seoses ta esimeheks määrati;

4.5.2. isikliku motiveeritud avalduse või Kliinikumi juhatause otsuse alusel.

4.6. Komisjoni liikmel on õigus:

- 4.6.1. õigeaegselt tutvuda kõigi Konkurssi puudutatavate materjalidega;
- 4.6.2. avaldada oma arvamust enne komisjoni otsuse tegemist;
- 4.6.3. jääda otsuse tegemisel eriarvamusele ja nõuda selle protokollimist või kirjalikult esitatava eriarvamuse lisamist protokollile.

4.7. Komisjoni liige on kohustatud:

- 4.7.1. hoidma saladuses talle komisjoni töös osalemisel teatavaks saanud andmeid kandidaadi töö ja eraelu kohta;
- 4.7.2. osalema komisjoni töös;
- 4.7.3. teatama õigeaegselt komisjoni esimehele komisjoni töös osalemast takistavatest asjaoludest;

4.7.4. täitma talle käesoleva reglemendiga pandud teisi kohustusi.

4.8. Kandidaat ei või olla teda hindava komisjoni liige.

4.9. Komisjoni esimees, komisjoni liige ja ekspert ei või osa võtta kandidaadi hindamisest ja on kohustatud ennast kandidaadi hindamise ajaks taandama, kui:

- 4.9.1. ta on kandidaadi sugulane (vanem, laps, lapsendaja, lapsendatu, vend, õde, vanavanem, lapselaps);
- 4.9.2. ta on kandidaadist tööalases sõltuvuses;
- 4.9.3. ilmnevad muud asjaolud, mis tekitavad kahtlust tema erapooletuses.

Samadel asjaoludel võib komisjoni esimehe, komisjoni liikme ja eksperti põhjendatud taandamise taotluse esitada kandidaat enne tema hindamist.

Komisjoni esimehe, komisjoni liikme ja eksperti taandamise ning asendamise otsustab Konkurssi väljakuulutanud isik.

- 4.10. Komisjonil on õigus:
  - 4.10.1. kehtestada Konkurssi läbiviimise täpsem kord;
  - 4.10.2. teha kandidaatide esitatud andmete täpsustamiseks või kontrollimiseks järelepärimisi tema eelmistesse töö- või õppimiskohtadesse, informeerides sellest kandidaate;
  - 4.10.3. kasutada kandidaatide hindamise ettevalmistamisel või hindamisel eksperte;
  - 4.10.4. võtta vastu otsuseid käesoleva reglemendiga antud pädevuse piires.
- 4.11. Komisjon on oma ülesannete täitmisel kohustatud:
  - 4.11.1. hindama kandidaatide vastavust ametikohale kehtestatud nõuetele;
  - 4.11.2. tagama, et talle esitatud ja tema poolt esitatavad dokumendid ja andmed ei satuks asjasse mittepuutuvate isikute kätte;
  - 4.11.3. andma oma pädevuse piires teavet komisjoni tegevusest;
  - 4.11.4. lähtuma otsuste langetamisel objektiveeritud asjaoludest, eetilistest tööspidamistest ja headest kommetest;
  - 4.11.5. täitma teisi seadustest, muudest õigusaktidest ja käesolevast reglemendist tulenevaid kohustusi.

## 5. KONKURSI LÄBIVIIMINE

5.1. Konkurss viiakse läbi kandidaatide hindamisena Konkurssi komisjoni koosolekul. Konkursitulemuste väljaselgitamine toimub kahes voorus, kui Kliinikumi juhatus ei otsusta teisiti.

5.2. Eksperti juuresoleku otsustab komisjon igal konkreetsel juhul.

5.3. Kandidaat võtab komisjoni koosolekust osa teises voorus tema küsitluse või testi ajal.

5.4. Konkursi esimeses voorus (dokumendi-voorus) komisjon:

- 5.4.1. kuulab ära komisjoni esimehe ülevaate saabunud avaldustest ning ettepanekud Konkurssi edasise korraldamise kohta;
- 5.4.2. otsustab kandidaatide poolt esitatud dokumentide alusel kandidaatide Konkursile lubamise, sh nende kandidaatide, kes ei ole kinni pidanud avalduste esitamise tähtajast või ei ole esitanud kõiki nõutavaid dokumente, Konkursile lubamise ning vajaduse korral avalduste esitamise tähtaja ennistamise ja dokumentide esitamiseks täiendava tähtaja andmise;
- 5.4.3. kehtestab kandidaatide hindamise viisi (kasutades esitatud dokumente, vestlust, testi või mitut meetodit komplekselt);
- 5.4.4. määrab kindlaks kandidaatide vestlusele ning testile kutsumise järjekorra ja ajakava;
- 5.4.5. kooskõlastab kandidaatile vestlusel

esitatavad olulisemad küsimused;

- 5.4.6. otsustab ekspertide kaasamise vajalikkuse;
  - 5.4.7. otsustab muud komisjoni pädevusse kuuluvad asjad, mida komisjoni esimees või komisjon peavad vajalikuks.
- 5.5. Konkursi teises voorus (vestlusvoorus) komisjon:

- 5.5.1. vestleb kandidaatidega;
- 5.5.2. annab hinnangu kandidaatide senisele tegevusele;
- 5.5.3. esitab kandidaatidele allkirjastamiseks tähtajalise töölepingu redaktsiooni.
- 5.6. Komisjon valib ametikoha täitmiseks sobiva kandidaadi kõigi kandidaatide motiveeritud reastamisega eelistusjärjekorda. Mitme samaväärselt ametikoha täitmiseks üheaegselt korraldatud Konkursil loetakse ametikohtade täitmiseks sobivateks kandidaatideks vastav arv eelistusjärjekorra parimaid.

5.7. Võrdsest parimate kandidaatide olemasolul korraldab komisjon avaliku hääletamise, kus valituks osutub see kandidaat, kes saab hääleteenamuse. Hääle võrdse jagunemise korral otsustab komisjoni aseesimees.

5.8. Komisjon on otsustusvõimeline, kui koosolekust võtavad osa vähemalt pooled komisjoni liikmed, sealhulgas komisjoni esimees, tema äraolekul aseesimees.

5.9. Komisjoni koosolekud protokollitakse ning protokollile kirjutavad alla komisjoni esimees, tema äraolekul komisjoni koosolekut juhatanud komisjoni aseesimees ja komisjoni liige - protokollija.

5.10. Protokollil tekst peab võimaldama taastada küsimuste arutamise käiku. Protokollil märgitakse:

- 5.10.1. koosoleku toimumise koht, kuupäev ja protokollil number;
- 5.10.2. kohalolevad ja puuduvad komisjoni liikmed;
- 5.10.3. koosolekule kutsutud, kohalolevad ja puuduvad eksperdid;
- 5.10.4. koosoleku juhataja ja protokollija;
- 5.10.5. päevakord;
- 5.10.6. koosolekule kutsutud kandidaadid ja nende kohalolek või mitteilmumine;
- 5.10.7. küsimuste arutamise käik;
- 5.10.8. otsus.

## 6. KONKURSI TULEMUSTE VORMISTAMINE

6.1. Komisjon esitab konkursitulemused Konkurssi väljakuulutanud isikule kinnitamiseks ühe nädala jooksul, arvates konkursitulemuste selgumisele järgnevalt päevast, kuid mitte hiljem, kui üks kuu peale Konkursil osalemiseks dokumentide esitamise tähtaega.

6.2. Konkurssi väljakuulutanud isik otsustab konkursitulemuste kinnitamise ühe nädala jooksul, arvates nende kinnitamiseks esitamisele järgnevalt päevast.

6.3. Konkursitulemused teeb komisjoni esimees Konkursil osalenutele teatavaks ühe nädala jooksul arvates nende kinnitamisele järgnevalt päevast.

6.4. Kui kandidaat leiab, et rikuti Konkurssi tingimusi või läbiviimise korda, võib ta esitada komisjoni esimehele kirjaliku protesti ühe nädala jooksul, arvates konkursitulemuste teadasaamisest. Komisjoni esimees on kohustatud sellele vastama hiljemalt ühe nädala jooksul. Komisjoni esimehe antud vastus on lõplik.

6.5. Töölepingu sõlmimise õigust omav isik sõlmib Konkursil valituks osutunud kandidaadi töölepingu käesoleva reglemendi punktis 1.4. sätestatud tähtajaks.

6.6. Kui Konkursil valituks osutunu keeldub töölepingu või selle uue redaktsiooni sõlmimisest või ühe kuu jooksul arvates konkursitulemuste teatavaks tegemisest ei jõuta kokkuleppele töölepingu tingimustes, on töölepingu sõlmimise õigust omaval isikul õigus sõlmida tööleping Konkursil eelistusjärjekorras järgmisele kohale jäänud isikuga.

6.7. Kui Konkursil valituks osutunud isik ei asu töölepingus ettenähtud tähtajal tööl, võib töölepingu sõlmimise õigust omav isik tühistada sõlmitud töölepingu ja sõlmida töölepingu Konkursil eelistusjärjekorras järgmisele kohale jäänud isikuga.

6.8. Kui keegi ei esitanud Konkursile oma dokumente või kui ükski kandidaatidest ei vastanud koha jaoks kehtestatud nõuetele, otsustab punktis 2.3. nimetatud isik uue Konkurssi läbiviimise.

# Haigekassa lepingute jälgimisest

Käesoleva aasta pingeline ravikindlustuseelarve teeb murelikuks kindlasti kõik raviasutused ja samas ka kindlustatu esindajad - haigekassad.

Ka meie, püüdes garanteerida patsiendile kiiret ja kvaliteetset ravi, peame tunnistama, et mõnigi kord ei taga selline teguviis olemast haigekassale hea lepingu-partner.

Tahame siiski olla kliinikumi ja haigekassade vahel sõlmitud terviseuuringute ja raviteenuste lepingu rahaliste vahendite korrektse kasutajad. Selle soovi täitmiseks on kliinikumi analüüsi-marketingiteenistuse poolt koostatud dokument "Haigekassa lepingute jälgimise protseduur". See, kliinikuid haigekassa lepingute täitmise jälgimisel abistav reeglilik, kinnitati juhatus otsusega 3. augustil ja juurutati töösse 9. augustil.

Lähemalt dokumendi sisust. Kliinikute haigekassa lepingute täitmise jälgimise aluseks on igale kliinikule kinnitatud haigekassa lepingute eelarve maht. Et oma eelarvet täpselt jälgida, saab kliinik iga järgneva kuu kokkulepitud kuupäevaks analüüsi-marketingiteenistuse vahendusel teada oma eelmisel kuul osutatud raviteenuste seis, aastaeelarve täitmise protsendi ning järelejäanud eelarvemahu erakorralise ja plaanilise töö summad.

Plaanilise töö maht jaotatakse omakorda

kuude lõikes ning teades kliiniku plaanilise haige keskmist maksumust, määratletakse see plaaniliste haigete arv, mille osas eelarveline lepingumaht tööd teha võimaldab.

Muidugi eeldab plaanilise töö hea planeerimine korrektset plaaniliste haigete järjekorra pidamist, mis momendil toimub veel paberkanjal. Esialgu on töö veel selles osas, et plaaniliste haigete järjekorra tabel ka elektroonsel kujul töösse juurutada, pooleli.

Plaaniliste haigete registreerimise tabel sisaldab järgmisi kohustuslikke elemente: patsiendi haigekassa nimetus, patsiendi nimi ja vanus, planeeritav hospitaliseerimise aeg, hospitaliseerimise põhjus (diagnoos, operatsiooni nimetus), hospitaliseerimise osakond, suunava arsti ja patsiendi kontaktandmed ning andmete registreerimise kuupäev. Küsitavate andmete hulk on küll suhteliselt suur, kuid see patsiendi kohta teadaolev materjal aitab meid siis, kui mingil põhjusel peab järjekorratabelis läbi viima teatud muudatusi.

Iga järgneva kuu algul vaatab kliinik üle plaaniliste haigete järjekorra ja analüüsib nüüd juba tehtud töö prognoosi paikapidavust. Kui näiteks eelmisel kuul osutus erakorralise töö maht planeeritust suuremaks, arvutatakse ümber erakorralise ja plaanilise töö eelarved ning viiakse läbi teatud ümberkorraldused plaaniliste haigete registreerimisel.

Omalt poolt püüame järjekorra muutustest nii patsiente kui ka perearste kiirelt informeerida, andes patsiendile uue

plaanilise ravi alustamise kuupäeva.

Kindlasti pole "Haigekassa lepingute jälgimise protseduur" veel valmis. Praktilise töö käigus peavad nüüd ilmneva uue reegliliku nõrgad kohad ja puudujäägid, et siis olemasolevat dokumenti selles osas parandada ja täiendada.

Aavo Juusi foto



MAIVI KETS, analüüsi- ja marketingiteenistuse direktor

## Haigekassa lepingute täitmine 1999.a. I poolaastal

Juulis esitas kliinikumi analüüsi-marketingiteenistus juhatusel kokkuvõtte SA TÜ Kliinikumi haigekassade raviteenuste lepingu esimese poolaasta täitmisest.

Alljärgnev on lühiülevaade sellest kokkuvõttest.

Peame tunnistama, et oma eelarvelimite pole me väga täpselt suutnud jälgida: mõne haigekassaga on poolaasta lepingumaht ületatud kogu kliinikumi ulatuses ja paraku on igal kliinikul oma probleeme eelarvega vähemalt mõne haigekassa lõikes.

Sellegipoolest püüame olla teisel poolaastal korrektsemad lepingute täitmise jälgimisel. Käivitumas on tehtud töö varasemast regulaarsem analüüs ja ühtne plaaniliste haigete järjekorra registreerimine.

MAIVI KETS, analüüsi-marketingiteenistuse direktor

	I poolaasta planeeritud täitmine	I poolaasta tegelik täitmine	täitmise %
<b>HAIGEKASSAD KOKKU</b>	<b>196 582 189</b>	<b>207 942 880,9</b>	<b>106%</b>
Harjumaa haigekassa	1 818 000	1 761 329,0	97%
Hiiumaa haigekassa	-	289 889,0	-
Ida-Virumaa haigekassa	9 810 000	11 438 720,0	117%
Jõgevamaa haigekassa	14 016 389	14 245 222,6	102%
Järvamaa haigekassa	4 296 000	4 670 764,7	109%
Keskhaigekassa	-	2 405 608,0	-
Läänemaa haigekassa	584 100	221 208,0	38%
Lääne-Virumaa haigekassa	7 374 000	6 604 570,6	90%
Narva haigekassa	3 841 835	3 942 950	103%
Põlvamaa haigekassa	10 584 000	10 139 976	96%
Pärnumaa haigekassa	5 084 000	5 048 492,0	99%
Raplamaa haigekassa	864 000	810 706,0	94%
Saaremaa haigekassa	1 300 000	1 487 242,0	114%
Tallinna haigekassa	6 617 865	5 697 927,0	86%
Tartu haigekassa	94 807 000	104 515 127	110%
Valgamaa haigekassa	10 285 000	11 876 069,0	115%
Viljandimaa haigekassa	13 450 000	13 638 705,0	101%
Võrumaa haigekassa	11 850 000	11 843 872,0	100%

algus lk. 1

Konkursi edukalt läbinud Kliinikumi senistele töötajatele pakub Kliinikum võimalust jätkata eeltoodud tähtajaga töötamist uutel ametikohtadel alates 1. jaanuarist 2000.a. senikehtinud töölepingu vastaval muutmisel poolte kokkuleppel. Nende töötajate tööstaafi arvestatakse endiselt alates kuupäevast, millal ta asus tööle ametikohale, kus ta töötab käesoleval ajal.

Avalikud konkursid koosseisude uue koosseisunimistiku kohaste ametikohtade täitmiseks toimuvad kahevoorusena.

Esimeses, dokumendivoorus kontrollib konkursikomisjon kandidaatide poolt konkursile esitatud dokumentide korrektust ja võrdleb kandidaatide esitatud dokumentide alusel.

Teises, vestlusvoorus toimub kandidaatidega vestlus, mille käigus konkur-

sikomisjon hindab kandidaate vastavalt kehtestatud juhenditele ning kandidaadid allkirjastavad omapoolselt töölepingu või selle uue redaktsiooni, mille alusel nad soovivad Kliinikumist töötada pärast konkursi edukat läbimist. Peale kahe konkursivooru toimumist teeb konkursikomisjon kokkuvõtteid toimunust ja teatab konkursitulemused. Konkursi tulemustest lähtudes allkirjastab Kliinikumi juhatus esimees või tema poolt volitatud isik konkursi edukalt läbinud kandidaatide töölepingud või nende uued redaktsioonid.

Kaaludes põhjalikult erinevaid võimalusi, otsustas Kliinikumi juhatus teatada peale konkursitulemuste selgumist haiglate kliiniliste erialade osakonnajuhatajatele ja arstidele, kes ei osalenud konkurssidel või ei osutunud konkursside käigus valituks uutele ametikohtadele, kooskõlas EV töölepingu seaduse (edaspi-

di: TLS) § 87 lg 1 punkti 3 sätetega töölepingu lõpetamisest TLS § 86 punkti 3 alusel koondamise tõttu. Alternatiivina võivad Kliinikum ja töötaja töölepingu lõpetada poolte kokkuleppel TLS § 76 ette nähtud korras. Töötajatele, kellega Kliinikum lõpetab töölepingud kas koondamise tõttu või poolte kokkuleppel, maksab Kliinikum hüvitust TLS § 90 lg 1 punktis 1 ettenähtud määra.

Kliinikum võib täita ka teisi ametikohti (kliiniku direktor, kliiniku ülemõde, osakonna vanemõde) konkursside korras ja sõltuvalt protseduurilistest võimalustest sõlmida konkursi edukalt läbinud isikutega tähtajalised töölepingud.

MART EINASTO, Kliinikumi juhatusel liige

SIIRI TOOMISTE, Kliinikumi personalidirektor

### ARVAMUS

## Tartu Arstide Liit ja TÜ Kliinikum. Vastasleerid või liitlased?

Tööandja (kliinikumi) ja töövõtja (arst-konna) huvides ja taotlustes võib paratamatult esineda erinevusi, kuid selge on see, et mõlemad pooli maksimaalselt rahuldava tulemuseni saab jõuda siiski vaid koostöö ja läbirääkimiste tulemusena.

Vastavalt kokkuleppele on kavas järgmiseks aastaks sõlmida kollektiivleping Tartu Arstide Liidu ja Kliinikumi juhatusel vahel reguleerimaks arstide töö- ja palgatingimusi ning muid arstidele olulisi sotsiaalseid garantiisid. Kollektiivleping oleks aluseks töölepingu sõlmimisel iga konkreetse töötajaga.

Kliinikum kui organisatsioon on alles kujunemisejärgus ning paljud arstide töö- ja palgatingimusi mõjutavad otsused Kliinikumi juhtkonnas formeerimisejärgus. Juhtkond on lubanud informeerida Tartu Arstide Liitu kavandatavatest sammudest ning neid liidu esindajatega arutada. Seda lubadust on seni ka täidetud.

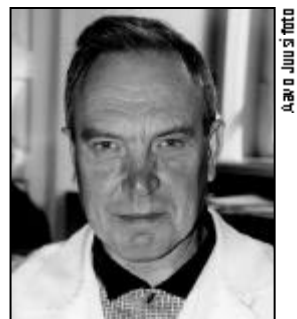
Momendil on päevakorras konkursi korraldamine arst-õppejõu ametikohale, millele kaasneb määramata ajaks sõlmitud töölepingutelt üleminek määratud ajaks sõlmitud töölepingutele. Konkursis toob paratamatult kaasa osa seni Kliinikumi raviasutustes töötanud arstide koondamise. Tartu Arstide Liit peab vajalikuks, et enne konkursi väljakuulutamist peab olema kindlaks tehtud täidetavate ametikohade arv, väga konkreetset paika pandud arst-õppejõudude tööülesanded ning nõuded, mida esitatakse vastasse struktuuriüksusesse kandideerijale. Kandidaat peab teadma oma palgatingimusi ning muid kohustuslikke töölepingu tingimusi, soovitatavalt samuti ka rakendatavaid erisoodustusi.

Kliinikumi juhatuses välja töötatud arst-õppejõu valimise reeglendi kohaselt on valimiskomisjoni liikmeks ka Arstide Liit nõustuda sellega kui konkursi tulemusel hakkab osa kolleegide lisaks põhikohale ülikoolis, töötama kohakaasluse alusel ka kliinikumis, kui see toob kaasa seni raviasutuses töötavate koondamise.

Töövõtja seisukohalt on ebakindel ka variant, mille järgi valitud arst-õppejõud jääb töötama kahes asutuses: kliinikumis ja ülikoolis, seejuures Kliinikumis mittetäieliku tööajaga ning ülikoolis kohakaaslusega. Kohakaaslus võidakse aga põhitöötaja töölevõtmisel igal ajal üles öelda, maksamata sel juhul mingit kompensatsiooni.

Käesolevaks ajaks on paljud arst-õppejõu konkursi korraldamisega seotud probleemid alles lahendamisejärgus, puuduvad vastused mitmetele konkreetsetele küsimustele. Selline olukord loob soodsad tingimused kõigvõimalikeks arvamusteks ning arstide hulgas tekkivaks ebakindluseks ja mureks oma tuleviku pärast. Ei ole ilmselt põhjust tõsiseks muretsemiseks, kuid peab valmis olema teatud muutusteks võrreldes senisega.

Lähiajal sõlmivad TÜ Kliinikumi juhatus ja Tartu Arstide Liit koostöölepingu kliinikute ümberkorralduste ettevalmistamiseks. Arstide Liit peab oma kohuseks maksimaalselt kaitsta oma liikmete huve ja hea seista selle eest, et töötamine kliinikumis oleks arstile töölepingu hea võimalus professionaalseks eneseteostuseks ning tagaks majandusliku kindlustatuse.



VÄINO SINISALU, Tartu Arstide Liidu eestseisuse esimees

## Konkurss kliinikumi patoloogia teenistuse direktori ametikoha täitmiseks

Moodustamisel on kliinikumi keskne patoloogia teenistus. Patoloogia teenistuse ülesanneteks on patomorfoloogilise diagnostilise teenuse ja lahagulise töö tagamine kliinikumi ravisustutestele ning vastavate teenuste osutamine tellijatele väljastpoolt kliinikumi, samuti erialase kompetentsuse suurendamine arstkonnas ja teadustöö patoloogia valdkonnas.

Patoloogia teenistuse direktor vastutab loodava üksuse töökorralduslike põhimõtete ja strateegia väljatöötamise, teenistuse käivitamise ja seejärel selle juhtimise eest.

Põhinõuded kandideerimiseks: meditsiiniline kõrgharidus, soovitatavalt kvalifikatsiooni kategooria olemasolu, erialast staazhi vähemalt 5 aastat, juhtimistöö kogemused, arvuti kasutamise oskus, inglise keele oskus.

Pakume enesearendamise ja koolitusvõimalust, võimalust oma ideede elluviimiseks ning meeskonnatööd kliinikumi arendamisel.

Kandideerimiseks vajalikke blankette saab kliinikumi sekretäritelt

Tartu, Puusepa 1a, ruum 4105, tel 449 401.

Nõuetekohaselt vormistatud kandideerimisdokumendid tuleb kliinikumi sekretäri kätte toimetada hiljemalt 10. septembriks.

## Autokütuse ostusoodustusest

Vastavalt Kliinikumi ja AS Eesti Statoil vahel sõlmitud lepingule on kõigil kliinikumi töötajatel võimalus osta oma isiklikule või pere sõiduvõrgule kütust soodustingimustel.

Lepingu kohaselt on kliinikumi töötajatel võimalus osta Statoili jaamadest tooteid järgmise hinnaalandusega:

- 45 senti igalt ostetud kütuse liitri (Statioil müüb lääne päritoluga kütust);
- 15% autopesult;
- 10% liiklustoodetelt;
- 10% Statoili õlidelt;

AS-il Eesti Statoil on Tartus 3 ja Eestis 32 bensiinjajaama.

Soodustuse kasutamine on võimalik deebetkaartiga, mille saamiseks tuleb täita avaldus. Vastavaid blankette saab sekretäridelt, Puusepa 8 või transporditeenistusest.

Kui olete blanketi täitnud ja tagastanud, saadetakse teile hiljemalt kahe nädala jooksul deebetkaart avalduses märgitud aadressil ning järgneval päeval ümbrik PIN koodiga või saate mõlemad kätte teenindusjaamast.

Soodustuse kasutamiseks peab teie deebetkaardi arvel olema raha summas, mille ulatuses soovite kütust/teenust osta.

Kaardi arvele saab raha maksta ülekandega.

Bensiinjajaamas saab kaardile teha sissemakseid ka sularahas.

Kontole sissemakseid tehakse märkivate maksekorraldustega oma kliendikaardi 16-kohaline number, mis algab numbriga 7003 91...

Kui kaardil parasjagu raha pole, on bensiinjajaamas võimalus teha sissemakse kaardi arvele sularahas vahetult enne ostu sooritamist.

Soodustus kehtib ainult kaardiga ostu eest makstes. Ostes antakse teile bensiinjajaamast kvititung, kuhu on märgitud tavahind (hind, mis kehtib antud teenindusjaamas), soodustus arvestatakse kaardi arvel ostetud summalt kaardikeskuses, mille kohta saadetakse teile väljavõtte igal kuul teie poolt avalduses märgitud aadressil.

TIIT TALI, transporditeenistuse direktor  
Täiendav info tel 448 350, 251 67800

# Urmo Kööbi - 60

Juubel kohustab alati ka kokkuvõtteid tegema ja tehtule tagasi vaatama. Alustaksime sinu arstitegevusest enne Tartu-perioodi.

Arstina alustasin Rõuge Jaoskonnahaiglas. Soovisin enda määramist sinna ise - eemale kodust, kus oli küll hea, kuid pidasin iseseisvust olulisemaks. Töö üldarstina andis hea aluse edaspidiseks. Tuli palju lugeda erialaseid raamatuid. Mäletan, et vajadus uute teadmiste järele oli nii suur, et alustasime Missos töötava sõbra Vello Viirsaluga regulaarseid laupäevaseid koosõppimisi. Juhatades jaoskonnahaiglat, tuli kokku puutuda ka majandus- ja finantsküsimumustega. Neid aga ülikoolis meile ei õpetatud. Ka internatuuri minu õppimise ajal veel ei olnud.

Kaks ja pool aastat hiljem asusin anestezioloogina tööle Võru Maakonnahaiglasse. Minu esimeseks õpetajaks oli tollane kirurgiosakonna juhataja Valdek Kapp. Võrus olid väga võimekad kirurgid, eriti peale Heino Koka aspirantuurist tagasitulekut. Olin valves ööd ja päevad, kuid noore mehena oli see võimalik ja ei tekinud kordagi mõtet, et võiks olla kuidagi teisiti. Tegin seda tööd mitu aastat poole ametikoha eest, sest koosseisud olid sellised.

### Mis tõi sind Tartusse?

Ilmselt olin end Võrus ammendanud. Töö oli muutunud rutiinseks, mis anestezioloogias on tegelikult küll väga oluline nagu autojuhtimiseski.

1974. aastal kutsuti Heino Kokk Tartusse Maarjamõisa uut operatsiooniploki avama. Seejärel toimus Maarjamõisa Haiglas ka peaarsti vahetus - uueks peaarstiks sai noor arst Laur Karu. Haiglas toimusid mitmed kaadrialased muutused, mille käigus kinnitati peaarsti asetäitjaks kirurgia alal Heino Kokk. Lõppes ka uue kardioloogiakorpuse ehitus, kuhu oli planeeritud intensiivravi osakond. Ka sinna oli vaja juhatajat - ja nii tehti mulle ühel päeval ettepanek hakata seda osakonda juhutama. Nõustusin. Täna arvan, et tegin hea otsuse.

### Intensiivravi?

Olin intensiivravi osakonna juhataja



enne kui osakond ehituslikult lõplikult valmis sai. Kasutasin seda aega mitmete Venemaa samalaadsete erialakeskuste töö, ehituslike isearasuste ja töökorraldusega tutvumiseks. Palju kasu oli mul sellel perioodil kolleeg Jüri Samarüüti kogemusest ja ka tutvustest. Osakond avati 2. novembril 1976. a. prof. Ants Rulli poolt. Kuigi sisuliselt esimeseks intensiivravi osakonnaks oli Maarjamõisas ja kogu Eestis neurointensiivravi osakond, olid uue osakonna patsientideks kõigi ülejäanud erialade keerulisemad juhud ja hoopis uued probleemid.

Alustasime arstidest kolmekesi - Tiitu Saar, värskest lõpetanud Nadja O'Konnelt ja mina. Iga haige oli uus kogemus. Kasutasime palju kolleegide nõu ja abi. Üheks oluliseks momendiks pean arstiteaduskonna üliõpilaste töötamise selles osakonnas. Arvan, et paljud tänastest juhtivatest anestezioloogidest-intensiivraviarstidest on töötanud siin.

### Mida on viimased 10 aastat töös ja isiklikkus elus toonud?

Peale Laur Karu asumist tervishoiu ministriks ja minu avalikku valimist Maarjamõisa Haigla peaarstiks, olen seda ametit ka pidanud. Julguse üldse peaarstiks kandideerida andis töö intensiivravi osakonnas, sest ravides pea kõigi osakondade haigeid, tutvusin paratamatult ka nende osakondade probleemide ja inimestega.

Sellise juhtiva haigla peaarstiks olemine ei tähenda mitte ainult tegelemist majandusküsimustega ja palgaprobleemidega, vaid osavõttu Eesti tervishoiupoliitika kujundamisest, osalemist mitmetes komisjonides ja liitudes. Sageli on see määravaim osa tööst. Ka volikokku kandideerisin selleks, et aidata Tartu meditsiini ja seahulgas oma haiglat.

Arvan, et küllalt oluline on mitmete erialade areng, näit. kardiokirurgia, rütmihäirete kaasaegne ravi, endouroloogia, organite siirdamine jne.

Tegelikult saab peaarsti aidata otseselt ainult finantsiliselt - aparatuuri muresemise, ametikohtade juurdeandmise ja uute ideede toetamisega. Tegelik tegija on alati arst ja öde. Tunnen suurt heameelt

õdede iseseisvumisest.

Isikliku elu saavutustest on heameel märkida, et tütre on lõpetanud ülikooli. Vanem tütar Margit on õpetaja-treener ja noorem pediatraa resident. Mõlemad on abielus ja meil abikaasaga on kolm lapse last. Ka väimeeste üle ei saa kurta!

### Kliinikum ja Tartu meditsiini tulevik?

Olen olnud alates 1991. aastast, kliinikumi idee taastekkimise ajast, aktiivselt sellega tegev ja kliinikumi ideed soosiv, kuid nagu teisedki, ka natuke valvas. On ju üldtuntud tõde, et Tartus peab olema ühitatud arstide õpetus, täiendus ja haigete ravi.

Oluline on leida optimaalne koostöö vorm, et kasutada ära see ideaalne situatsioon. Kõigile on selge, et nii palju haiglavoodeid nagu on Tartus täna, linn ise ei vaja. Ülikool saab aga õppetööd teha ja arste koolitada-täiendada ainult kõikide erialade olemasolul ja piisava hulga haigete korral. Seda kindlustada ei ole ainult Tartu linna ülesanne, vaid eeskätt Eesti riigi kohustus.

Olen optimistlikult meelestatud sihtasutuse homse päeva suhtes, seda enam, et sihtasutuse loomise juures olen olnud ka ise juhi rollis. Arvan, et sihtasutus hakkab optimaalselt funktsioneerima siis, kui me kõik tahame ja ka püüame selleks anda oma parima.

### Mis edasi?

Arvan, et minu traditsiooniline "kümme aastat" ongi juba läbi ja uut ametit tuleks nagunii otsida, et mitte stagneeruda. Tunnen end hästi ja arvan, et olen suuteline veel uutki õppima. Täidan peaarsti kohuseid aasta lõpuni ja aitan sihtasutuse erialakliinikute iseseisvumisele ehk töölerakendumisele igati kaasa. Eks tuleb ju minulgi selle aasta lõpul, nagu kõigil teistel kolleegidel, uuele ametikohale kandideerida. Arvan, et see kandideerimine, nagu iga uus asi, on raske, kuid ta on oluline kaardi hea taseme saavutamisel ja säilitamisel.

Täna kõiki kolleege senise hea koostöö eest! Soovin kõigile õnne kandideerimisel ja eeskätt head tervist!

Intervjuu tegi

### MARGUS ULST

TÜ Kliinikumi Maarjamõisa Haigla peaarsti asetäitja

# Psühhiaatriaõe iseseisev ambulatoorne vastuvõtt

Juulikuus alustati Psühhiaatriakliinikus õe iseseisva ambulatoorse vastuvõtuga.

Eelkõige on see tingitud vajadusest suurendada ambulatoorse psühhiaatriilise abi mahtu. Plaanilise statsionaarse ravi võimalused on vähenenud ja järjekorrad ambulatoorsele vastuvõtule pikenevad.

Selleks, et võimaldada patsientidele kiiret abi, suurendasime õdede osalust ambulatoorses töös. Seda enam, et praeguseks on ligi pooled meie haiglas töötavad õed läbinud vastava koolituse ja spetsialiseerunud psühhiaatriaõeks. Spetsialiseerunud õed tegelevadki iseseisva vastuvõtuga.

### Mida kujutab endast psühhiaatriaõe vastuvõtt?

Kokkuleppel arstiga tuleb patsient õe vastuvõtule. Öde hindab patsiendi seisundit ja kui on muutusi, saadab ta raviarsti või valvearsti juurde. Psühhiaatriaõe kohustuste hulka kuulub krooniliste psühhikaaretega patsientide raviprotsessi jälgimine, patsientide nõustamine ja juhendamine ning kui tekib vajadus, siis koduviitidel käimine.

Õde tegeleb ambulatoorsel ravil (haiguslehel) olevate patsientide vastuvõtmisega. Arsti soovitusel kohaselt käib patsient vajadusel õe vastuvõtul kasvõi iga

päev. Arst diagnoosib, määrab, muudab ja lõpetab ravi; öde jälgib koostöös arstiga patsiendi seisundit, teeb vajalikud protseduurid ning loomulikult juhendab ja toetab teda. Näiteks, kui arst on soovitanud patsiendil osaleda ravivõimlemises, kunsti- või muusikaterapias, saadab öde patsiendi kohale ja julgustab teda osalema. Keerulisemate sotsiaalsete probleemide korral saab patsient abi sotsiaaltöötajalt.

### Esmaste patsientide vastuvõtt

Üheks õe oluliseks tegevusvaldkonnaks on esmaste patsientide vastuvõtt. Sageli pöörduvad inimesed otse psühhiaatri vastuvõtule ilma perearsti või mõne muu erialaspetsialisti saatekirjata enda või mõne pereliikme probleemide tõttu. Abivajajal on oluline saada kohe tagasisidet, kuid arsti vastuvõtule saamiseks on enamasti järjekord.

Nüüd pakume esmastele otsepoordvõtte võimaluse tulla kohe õe vastuvõtule või üldjärjekorra alusel arsti juurde. See, kellel on vältimatu abi vajadus, saab loomulikult kohe valvearsti juurde.

Kui patsient või tema pereliige on otsustanud tulla õe vastuvõtule, kuulab öde abi vajaja ära ja otsustab, kas patsient vajab vältimatut arstiabi või on tema seisund selline, et abi saab osutada plaanilises korras. Samas võtab öde patsiendilt anamneesi, dokumenteerib andmed, täidab vajalikud testid, skaalad, intervjuud jms. Selleks

ajaks, kui patsient jõuab arsti vastuvõtule, on osa informatsioonist patsiendi kohta juba olemas.

Praeguseks on õe iseseisev ambulatoorne vastuvõtt toimunud alles lühikest aega, seepärast on kokkuvõtteid vara teha. Siiski on näha, et nii patsiendid, arstid kui ka õed hakkavad sellise uuendusega töökorralduses harjuma ja seni innustab kõigil osapooltel saadud tagasiside jätkama.

Edaspidi kavatseme veelgi laiendada õdede poolt pakutavate teenuste valikut. Järgmise aasta kevadel lõpetab grupp õdesid täienduskursuse "Ruhmatöö meetod psühhiaatriilise patsiendi ravi osana". Selle kursuse läbinud õed saavad õiguse teha patsientidega grupitööd.

Õdedele on veel vajalik psühhoterapiaalane koolitus. Kahjuks on selleteemalised kursused pikaajalised ja kallid ning siiani oleme eelkõige rõhku pannud õdede spetsialiseerumisele psühhiaatriaõeks.

REET TOHRE,  
Psühhiaatriakliiniku ülemõde

## Kliinikumi Leht

TOIMETAJA: SVEA TALVING

KEELELINE KORREKTUUR:

KRISTA LEPPIKSON

KUJUNDUS: INDREK KÖSTER

TRÜKK: LAKRITO

TOIMETUSE E-MAIL JA KONTAKTANDMED:

kliinikumileht@cut.ee

svea.talving@mail.ee

TEL. 2 677 9027, FAKS 27 44 7402

KLIINIKUMI LEHT ILMUB 1 KORD KUUS

TRÜKIARV 1800 EKS.