

# Kliinikumi Leht

S I S E L E H T nr 59 Detsember 2003

Tartu Ülikooli Kliinikum

- Aastalõputervitused
- 20 aastat psühhiaatrikliiniku lasteosakonda
- Hooldusravi osakond



*Häid jõule!*

## 22. detsembril algavad kliinikumi uue juhatuse töövõlutused

Juhatuse liikmed on: Urmas Siigur (esimees), Margus Ulst, Malle Keis ja Mart Einasto

### Kliinikumi areng on olnud positiivne

Jõuluajal astume pöörlevast tööriistast kasvõi korra välja, süütame küünlad, oleme koos oma lähedastega, vaatame teineteist tagasi ja seame eesmärged tulevikuks. Mõtleme järele, mis oli ja kaalume, mis võiks olla. Kuidas möödus 2003. aasta kliinikumile ning mida toob aasta 2004?

Viis aastat tagasi olin sotsiaalministrina Tartu Ülikooli Kliinikumi sihtasutuse sünni juures. See polnud kerge sünnitus, ka kandmisaeg oli pikk ja komplitseeritud. Sihtasutus oli Eesti tervishoiu tundmatu eksistentsivorm. Nüüd on hea meel näha, et sündinu pääses oluliste sünnitraumadeta, hakkas kiiresti kosuma ja arenema ning on saanud eeskujuks teistele haiglatele.

Selle aasta lõppu ilmestas kliinikumi juhatuse valmimine. Selle ümber oli üksjagu arutelusid ja vaidlusi, kuid kõik kolm asutajat - Tartu Ülikool, sotsiaalministeerium ja Tartu Linnavalitsus - leidsid

lõpuks üksmeelselt, et senine areng on olnud positiivne.

Järgmised viis aastat ametis oleva juhatuse suurimaks väljakutseks on uue ravigrupi rajamine Maarjamõisa haigla juurde. See ei ole kerge ülesanne, teadupärast kandideerib Euroopa Liidu struktuurfondide rahale enam kui 10 Eesti raviasutust ning tuge saab sealt vaid väga hästi põhjendatud ja läbitöötatud projekt. See on töö, mis vajab kogu kliinikumi ühist jõupingutust, kuid eeldatavad tulemused on vaeva väärt.

Loomulikult peame oluliseks personali arendamist. Tänavused töötulemused olid sedavõrd head, et kõik töötajad said preemiat. Püüame selle poole, et noored arstid tahaksid Tartus tööle hakata ja siia ka jääda. Kuid ega's tööroõm ainult rahas väljendu, oluline on ka hea töökeskkond ning sõbralik kollektiiv.

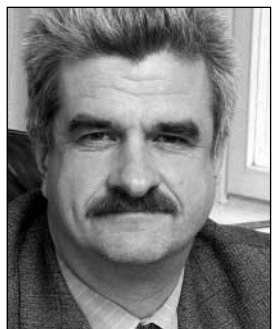
TIIU ARO, nõukogu esinaine



Mis puudutab töötingimusi, siis püüame pidevalt neidki parandada - eelkõige just neis hoonetes ja ruumides, kus ka viie aasta möödudes on kavast ravitegevust jätkata. Mis puudutab aga head läbisaamist kolleegidega, siis sellesse saab igatüki ise oma panuse anda. Pole ju tööpoolest niivõrd oluline see, kui suured võimalused elu kingib; oluline on hoopis oskus ka kõige kitsamad võimalused armastuse, helluse ja soojusega enda ning teiste jaoks suureks muuta...

Loodan, et mööduv aasta on kõikidele kliinikumi töötajatele olnud edukas ja rõõmus. Soovin kõigile rahulikku jõuluaega ja kaunist uut aastat! Läheme koos edasi ja ega me hätta ei jää, sest igal arstil on alati varuks kotka pilk, tütarlapse käed, mao tarkus ja lõvi süda.

## Tulekul on kliinikumi juubeliaasta



URMAS SIIGUR, juhatuse esimees

Aastaring on jälle täis saamas. Nii nagu aastaaegade vaheldumised, toimib ka kogu elu tsüklitena. Pimedus vaheldub valgusega, tülid leppimistega, sünd ja õidepuhkemine surmaga. Ent looduse ime ongi pidevus. Igas jõulus on jaanipäeva- ja jaanipäevas jõuluvanaootust ja eks see omal kombel eluratta ringlemisses ka hoiab.

Aastalõpuuag on tavapäraselt üks neist hetkedest, mil meil on kombeks vaadata nii käidud teele kui ettepoole.

Lõppev aasta on kliinikumile hea aasta olnud. Sellesse on mahtunud rohkelt tööd, kuid eks ka seda enam tasu. Kliinikum on üle mitme aasta jõudnud majandusnäitajates taas miinusest plussi, mis on võimaldanud tehtud tööd täiendavalt aasta-

lõpuhüvitiste näol ka väärtustada. Eelolev aasta töötab tulla vähemalt sama tõine kui otsasaav. Ehkki haigekassa lepingute läbirääkimised on alles algfaasis, on ilmne, et tööd vähemaks ei jää, vaid selle maht pigem kasvab. Eesootav aasta on kliinikumile kaunis erinev mitmes mõttes. Kliinikum tähistab 2004. aastal oma 200. sünnipäeva, mis kulmineerub aastapäevauitustega mais, kuid mis kindlasti ilmestab kogu aastat. Teine suur ootus on seotud väga kauase unistuse - uue majaga. Eesti astumine Euroopa Liitu on tõekefundi rahade näol andnud sellele unistusele reaalsema kattelootuse kui kunagi varem. Paljude inimeste ühistöö viljana on valminud ja kinnitatud kliinikumi funktsionaalne arengukava, mis võiks juba

järgmisel aastal materialiseeruda Puusepa 8 korpuse suuremahulise juurdeehituse projekti finantseerimisotsusena. Kaunimat sünnipäevakinki kliinikumile oleks raske ette kujutada ja loodame kõik, et see nii ka läheb.

Soovin Teile hingerahu ja südamesoojust valgustama ja soojendama talvist pimeduseaega. Jätke kõik mured, mis vähegi saate, lahkuvasse aastasse maha. Olgu Teie lapsed terved ja kodu soe ning hoidke oma lähedasi.

Mõnusat jõuluaega ja head uut aastat!

## Ideede loomise aeg

Aastapäevapeoks 1998 oli kliinikum sihtasutusena moodustatud! Kuigi eelnevate aastatega olid põhilised ideed nagu õppeteadusliku ja kliinilise meditsiini ühendamine korduvalt läbi arutatud ja aktsepteeritud, oli palju veel jäänud teha. Suur osa juhatuse ajast kulub kõrvõimalikkudele aruteludele ja ajurünnakutele. Jaanus Pikani oli saanud mitme uuendusliku ideega, nagu eelpoolnimetatud ajurünnakud, konsultantide kaasamine, mitmesugused võimalused finantside säästlikuks kasutamiseks ja muudki.

Loomulikult ei laabunud ju kõik nii ilusti, kui kaugelt paista võis. Tõsiseid arutelusid tekitas näiteks firma Business Grain palkamine konsultantideks. Ühelt poolt tundus, et kõike saab ju ise teha ja teisalt, et konsultatsioon on kallis. Tulemused ületasid siiski oluliselt ootusi: kliinikumi tuleviku ettevalmistamiseks sai kaasatud kokku mitusada töötajat arutelude ja arengukavade läbitöötamise näol, mis oluliselt parandas tulevikuplaanide kvaliteeti. Kes küll suudaks nende panust määratleda! Tagantjärele vaadates oli see lihtsaim ja efektiivseim viis kokku korjata

Professor RAUL TALVIK



ja üles kirjutada kõikide soovid ja unelmad tuleviku kliinikumi tarvis. Tõsi ta on, et ega see kliinikumiperere kergelt ei tulnud. Kõik toimus ju tavategevuse kõrvalt ja venitas ka päevad pikemaks. Samas oli ka selge, et tulevikku planeerida on endal kalsulikum, kui lasta seda teistel teha.

Nähtavasti jällegi tänu Jaanusele õnnestus meil vältida nii tavalist viga konsultantide kasutamisel: konsultandid küll võetakse, aga tehakse ikka "nii, nagu vaja". Seekord läks aga teisiti: kõik kirjutati üles,

## Algus lk 1

süsteemiseeriti ja raiuti lõppdokumentidesse. Rida sisseviidud süsteeme püüvad peaaegu muutumatutena tänaseni. Ainuüksi apteegi töö reguleerimine tasus ära kõik kulud. Selles osas oli põhiosa kanda **Mardil** (Einasto). Iga protsess läbis mitu faasi: algul ajurünnak, siis vooldiagramm, lõpuks tekstid ja lisad. Paberimajanduse kasv mõjus personalile algul halvasti: oldi harjutud elama ülereguleeritud ühiskonnas, mille korrast ei pidanud kinni pidama, õieti - ei pidanud seda tundmaga. Tegelikult on regulatsioonid vajalikud nii meie patsientide kui ka personali kaitseks arusaamatuste eest.

Kliinikute piirid olid põhilises osas juba enne reaalselt olemas. Probleeme oli vaid anesthesioloogia ja intensiivravi kliiniku alaosade kuuluvusega. Need ning muud küsimused (osakonnad ja nende töö) oli **Urmase** (Siigur) suund. Kuigi kliinikum

planeeriti funktsioneerima tervikuna, jäi sisse veel relikte: klienditeenindus jäi esialgu veel laiali kliinikute külge, tekkinud transporditeenistus osutus liiga suureks ja kohmakaks, toitlusteenistuse reform seisis veel ees.

Funktsioneerivates kliinikutes kulgesid reformid aga aeglasemalt. Tõsiselt arutati ka seda, kuidas teha töö optimeerimine majanduslikult kasulikuks. Uue ideena hakati rakendama teenistuste finantseerimist eelarve kaudu, mitte protsendina käibest. See võimaldas kliinikul saada ületöö korral täiendavaid vahendeid. Sama eesmärki täitis ka üldkulude taandamine pörandapinnamaksule ning personalikulude seostamine pearahaga. Mõlemad ideed toimusid, kuni jõuti optimaalsete piirideni ja juhid said aru, et kõik tasutakse niikuinii...

Informaatikateenistuse loomine üksikutest laaliolivatest spetsialistidest jäi mulle. Arvutite hulga kiire tõus ei võimaldanud enam jätkata sõbralikku "tule, tee ära" poliitikat, vaid vajas töö süstema-

tiseeritud organiseerimist. Nii tekkisid osakonnad ja nende juhid.

Meditsiinipoolse koondamise ei planeeritud algusest peale, teiste erialade inimestega aga nii hästi ei läinud. Ühinenud, väikesed allosakonnad osutusid sageli liiga ülerahvastatuiks.

Ökonoomikategevus sai tugevat tuge **Mareti** (Tark) näol, kes kuulutas stabiilselt rõõmsa naeratusega meile nii head kui ka halba.

Ideed aga realiseeruvad vaid eelarve olemasolu korral, mis sai ka **Jaano** (Uibo) üheks põhitegevuseks. Ilmusid uued mõisted nagu "aparatuuri ja hoonete amortisatsioon", "majandamisreeglid". Need olid dokumendid, mis panid aluse majanduslike arengule. Enam ei sõltunud investeringud juhusest, vaid olid juba aasta alguses teada.

Kõike eelkirjeldatud ja palju muudki protsesse koondanud vooldiagrammi paber (kahe A0-formaadi suuruse tabelina) jäi kuudeks hirmuäratava laiguna rip-puma nõupidamiste ruumi seinale...

Paralleelselt muu tööga tegeleti kliinikumi kui raviasutuste liidu likvideerimisega ja sihtasutuse tekitamisega. See oli minule esimene kord näha, kuidas protsesse on ka inimühiskonnas võimalik paberiloleva plaani järgi juhtida. Esmalt kirjutati üles kõik vajalikud sammud, seejärel ajad, kui palju aega ühe või teise jaoks läheb ning lõpuks pandi paika kuupäevad, millal mingi etapp valmis pidi saama. Kokku moodustus A0-suurusega tekst, mis jäi suures osas **Malle** (Keis) teha.

Egas kõik läinud nii kergelt nagu siis kirjutatud; oli palju ideid, mille realiseerimine ei osutunud ratsionaalseks või mille realiseerimine seisab alles ees. Ühiskonna ja seega ka kliinikumi areng on nagu treppi mööda minek: ka kõrgel paiknevale astmele jõudmiseks pead astuma paljudele vaheastmetele.

## Kui kallis on kliinikum?

Kliinikum on saamas 200-aastaseks. Neljakümnendik sellest ajast on möödunud sihtasutuse vormis. See on sümboolne vorm, mis annab organisatsioonile suhtelise iseseisvuse ja võimaldab paindlikku juhtimist ning majandamist. Sestap on rõõm nentida, et lühikesel ajaga on suudetud palju korda saata. Võib öelda, et Eesti meditsiini lipulaev on väljunud sadamast avamerel ja jõudnud mitmel alal nii kaugele, et konkurentide purjesid silmapiiril enam ei paista. Ent on ka erialasid, kus konkureerivad erakapitali tuult kasutavad sõidukid oluliselt kiiremini edenevad. See on paratamatus, sest kliinikumi õul lasuvad suured sotsiaalsed kohustused, õpetamine ning teadustegevus, s.o märkimisväärne "ballast", mis ei lase suurel laeval operatiivselt manööverdada. Samas annab see "ballast" alusele stabiilsuse ja tormipüsivuse.

Küsimusele, kas "juhatuse oma jumalik tarkus" (ühe juhatuse liikme heasoovlik väljend) oleks suutnud viie aasta jooksul ka enam, saab vastata nii ja naa. Vaadates kliinikumi juhtimissüsteemi dokumentide lõputut rodu, võib ainult imestada, et kas see kõik on tõesti inimese kätetöö. Välise vormi kallal on kõvasti vaeva nähtud ja läänelike juhtimisteooriate usina elluviimise peale märkimisväärseid ressursse kulutatud. Kas see on ka igapäevast tööprotsessi otstarbekamaks muutnud...? Vastus on vaataja silmades. Loomulikult on hea,

**MARGUS  
ULST,**  
juhatuse liige



kui on olemas kord ja reeglid. Samas toimivad paljud protsessid ka lihtsalt hea tava ja talupojamõistuse alusel. Kaasaegsed juhtimisõpikud aga nii labastest ja maalähedastest asjadest ei pajata. Seetõttu püüavadki paljud "korraldajad" vägisi ellu viia õpikust loetud filosoofilist või militaardistsiplinaarset juhtimist. Paraku lihtne töötaja sellest ei innustu. JKL-PKL-rägas-tiku asemel süüviv ta oma nullilähedasse pangakontosse ja mõlgutab mõtteid lahkumise Tallinna või Skandinaaviasse. Hulk juhtimisenergiat ja juhtimisraha raisatakse mõttetult, aasta-aastalt suurenevad bürookraatiakulud.

Juhtimis- ning valitsemiskulude järkjärguline kasv on omane nii organisat-

sioonidele kui ka riigile. Selle nn Wagneri seaduse formuleeris juba 1866. aastal Tartu Ülikooli statistikaproffessor **Adolph Wagner**, toetudes erinevate riikide riigikulude empiirilisele analüüsile. Riigikulude kasv tingib ka maksude suurendamise vajaduse. Maksuraha efektiivne kasutamine ei kuku riigil aga kuigi hästi välja.

**Otsides Wagneri seadusele kinnitust kliinikumi seest, võib tuua mitmeid näiteid:**

- aasta-aastalt on kasvanud kliinikute maksud ruumide ja tööjõu kasutamise eest (nt töötervishoiuteenistuse loomise käigus tõesime, et oluliselt odavam on rentida ruume mujal linnas kui Maarjamõisa polikliinikus);
- üha enam on vaja sekretäre ja ametnikke, kes hoiaksid KORDA (selle maksavad kliinikud kinni maksude ja pearahaga);
- KORRA säilitamise eesmärgil nõutakse dokumentide kooskõlastamist üha uute ametnikega (näiteid on piinlik tuua, sest asjaosalised on hella hinnega ning solvuvad);
- püüd juhtimiskulude vähendada kaasaegse infosüsteemi ja arvutite abil viib hoopis kulude eksponentsiaalse kasvule (IT-teenistuse palgafond on nelja aasta jooksul suurenenud 1,8 korda, kogu kliinikumi kulutused infotehnoloogiale hinnanguliselt 3 korda).

Kas on lootust ülemäärastest juhtimis-painest vabaneda ning liigsetest transaktsioonikuludest vabaneda? Kas saab igapäevast elu lihtsamaks, otstarbekamaks ning seeläbi efektiivsemaks muuta? Vastus saab positiivne olla vaid siis, kui iga juht ning alluv mõtleavad hoolega läbi, kas kliinikumil on teda samavõrd vaja, kui temal kliinikumi. Loomulikult on raske endale tunnustada, et minu töö on mõtetu või väheviljakas. Seda tundmist aitaks objektiveerida tulemusele orienteeritud palgasüsteem. Tulemuseks võib olla vastuvõtule saamise kiirus, ravitud haigete arv või ka kasumlik majandamine. Seni on rohkem kasutatud leidnud lihtne eelarveline süsteem, kus iga juht püüab maksimeerida oma allüksuse eelarvet, et seda siis maksimaalselt kulutada. Tulemuslikkusele pööratakse tähelepanu nii palju, kui just hädapärast vajalik. Praegu kulub ülemäärana nii materiaalseid ressursse, aega kui ka enda ning kaaskondsete närve. Niimoodi me oma mahajäämust arenenud riikidest tasa ei tee.

On üldteada, et Eesti riik on kallis. See on omariikluse hind. Samamoodi on kliinikum kallis. Ehk on see on lipulaevaks olla tahtmise hind?

## Usume töisesse tulevikku

Viimaste aastatega on kliinikum jõudsalt arenenud ning kindlustanud oma väarikat positsiooni Eesti tervishoius. Ma ei hakka Teile siinkohal meenutama viie või kümne aasta taguseid aegu, tõdegem vaid, et paljud tollased mured on tänaseks möödunud. Loomulikult on terve rida probleeme, mis on läbi aegade aktuaalsed, neist ehk teravam - ruumikitsikus - tuleneb meie tänastest oludest.

Nii nagu kogesime lähiminekus, nõnda usume ka väga huvitavas ning töisesse tulevikku. Haldusteenistuste töötajad täidavad erineva sisuga ülesandeid,

millega küll sageli kuulsaks ei saada, kuid iga hästi tehtud töö toob tegijale siiski ka tunnustust ja austust.

Haldusvaldkonnas pean väga oluliseks teenistuste tegevuste jätkusuutlikkuse arendamist, rõhuasetusega kõrge kvaliteediga teenuse osutamisele, uute progressiivsete koostööprogrammide alustamist, töötajate edasist mitmetahulist koolitamist, et tagada personali stabiilsus ning palgasüsteemi jätkuv korrastumine.

Kasutan siinkohal võimalust, et tänada haldusteenistuste töötajaid kõige senitehtu eest! Täna ka kõiki kliinikumi töötajaid meeldiva ja tore koostöö eest. Loodan, et meie koostöö on niisama tulemusrikas (ja veel enamgi) ka tulevikus. Soovin kõigile ilusat ja rahulikku jõuluaega ning kõikide uusaastasoovide täitumist!

Lõpetuseks read Ester Kõrvitsa salmiraamatust:

*Ükskõik, mis elus ka ei juhtu -  
hoia ikka püsti pea!  
Kõige suuremas mureski ütle:  
kes teab, milleks see hea.*

**MALLE  
KEIS,**  
juhatuse liige



## 2003 - oluliste muutuste aasta

**MART  
EINASTO,**  
juhatuse liige



Täna on üks tegus aasta mööda saamas. Nagu ikka, tundub just see aasta eriti tõine ja saavutusterohke olevat. Palju tegemisi jätkub veel järgmis(t)elgi. Ehkki aastale tagasi vaadates tundub see olevat eelnenud aastatele sarnane, on siiski toimunud just eelmisel aastal olulised muutused, mis eristavad seda paljudest eelmistest.

Tõstaksin esile kolme sündmust: palgaläbirääkimised, kliinikumi uus hoonekompleks ja kliinikumi osalemine Kvali-

teediauhinna konkursil. Esimese kahe puhul on toimunud selge murrang riigi suhtumises tervishoidu. Esimest korda tunnustati palgatõusu eeldusena hinnakirjamuudatust ja vastavat lepingumahu suurendamist. Samuti on Euroopa Liidu tõukefondide avanemisega tunnustanud riik haiglate ehitamise ja renoveerimise vajadust. Kvaliteediauhinna konkursil osalemine oli kliinikumile esmakordne ja see oli kokkuvõtteks ja tunnustuseks meie viimaste aastate pingutustest.

Kõik see sai teoks tänu paljude inimeste jõupingutustele. Tänu Teile kõigile! Soovin kõigile jõulurahu südamesse ja ootuste-lootuste täitumist järgmisel aastal!





Vasakult: osakonna juhataja Kristina Oja, prof Heidi-Ingrid Maaros, Tartu abilinnapea Vladimir Šokman ja linnaarst dr Sirje Kree hooldusravi osakonna avamisel.



Hooldusravi osakonna õepost.

# Avati hooldusravi osakonna uued ruumid

14. novembril avati pidulikult spordimeditsiini ja taastusravi kliiniku koosseisu kuuluva hooldusravi osakonna laienduse uued ruumid endistes kopsukliiniku ruumides Riia tn 167.

Võrreldes täielikult amortiseerunud ruumidega Lina tn 6 on nüüdsed ravi-, töö- ja olmetingimused väga suurel määral paranenud. Osakonnas on 60 voodikohta endise 40 asemel, duširuumides, WC-des ja muudes ruumides on arvestatud erivajadustega inimestega. Palatitesse, WC-desse, duši- ja puhkeruumidesse paigaldati ka õekutsungi süsteem, mis võimaldab patsiendil vajaduse korral kohe abi kutsuda.

Hooldusravi osakonda on võimalik ravile tulla eelkõige Tartu linna patsientidel. Hooldust vajavad patsiendid viibivad osakonnas keskmiselt 36 päeva.

Spordimeditsiini- ja taastusravi kliiniku hooldusravi osakonda juhib kõrgharidusega **õde Kristina Oja**.

KLIINIKUMI LEHT

## Miks otsustas Tartu linnavalitsus hooldus- ja järelevi osakonna uute ruumide valmimist toetada?

KOMMENTAAR

Tartu linnaarst  
**DR SIRJE KREE**

Perearstid suunavad tartlastest abivajajaid hooldusravile Tartu linnaarstiteenistuse kaudu ja seetõttu on linn teadlik hooldusravi tegelikust vajadusest. 3-4 aastat tagasi oli perearstidel võimalus suunata patsiente Lina tänavale hooldusravile vaid 8-10 voodikohale. Sellises mahus teenus ei katnud kaugeltki linna vajadust: kodusid patsiendid ootasid hooldusravile pääsemist ligi 3 kuud ning mitmed ei jõudnudki oma järjekorda ära oodata. Tekkinud olukord tingis

vajaduse leida võimalusi hooldusravi-teenuse mahu suurendamiseks. Et olukorda leevendada, sõlmis linn hooldusravi teenuse osutamise lepingud lisaks kliinikumile ka Tartu maakonna väikehaiglatega. Kuid tartlastele on ikkagi kõige parem, kui hooldusraviteenust saab võimalikult kodu lähedalt ehk siis Tartu linnast. Kliinikum näitas omalt poolt valmisolekut teenuse mahu suurendamiseks ning linn otsustas uute ruumide ehitamist rahaliselt toetada. Paralleelselt ruumide ehitamisega käisid ka läbirääkimised haigekassaga, et laiendada teenuse osutamise mahtu. Hooldusraviteenuse maht on tänaseks

suurenenud 8-lt voodikohalt 60-le voodikohale! Hetkel on perearsti poolt hooldusravile suunatavad patsiendid järjekorras ca 2 nädalat. Hooldusravi on teenus, kus nädalate ja kuude pikkused ooteajad ei tule tihti kõne alla, inimesel lihtsalt pole enam jäänud aega, et oodata.

Loodan, et 2004. aastal osutatakse kliinikumi ja Tartu linna koostöös hooldusraviteenust juba 75-l voodikohal. Nüüd sõltub maht juba ainult haigekassast - voodikohad on olemas. Hooldusravi arengukava järgi peaks 2015. aastal olema Tartus juba 146 hooldusravi voodikohta.

# 20 aastat psühhiaatriakliiniku lasteosakonda Tartus

21. novembril tähistas lasteosakond 20. juubelit.

Laste ja noorukite psühhiaatria tegeleb laste ja noorukite erinevate psüühikahäirete uurimise, diagnoosimise, ravi- ja rehabilitatsioonimeetmete rakendamise ja psüühikahäirete ennetamisega.

Statsionaarseid lastepsühhiaatria osakondi on käesoleval ajal Eestis kolm: Tartu Ülikooli Kliinikumi psühhiaatriakliinikus, Tallinnas Põhja-Eesti Regionaalhaigla psühhiaatriakliinikus ja Viljandi haiglas. Ehkki valdavalt on laste psühhiaatriiline abi Eestis ambulatoorne, on siiski vaja ka statsionaarseid voodikohti. Statsionaaris viibimine on vajalik kas diagnoosi täpsustamiseks, ravi alustamiseks või lapse psüühilise seisundi tasakaalustamiseks määrani, mis võimaldaks lapsel oma igapäevase eluga toime tulla.

Maailmapraktikas on statsionaarse diagnostika ja ravi osakaal väiksem maades, kus ambulatoorne võrgustik on hästi välja arenenud ja sotsiaalsüsteemil on piisavalt ressursse, mida efektiivselt kasutada psüühiliste erivajadustega isikute rehabilitatsiooniks ja puude kompenseerimiseks. Meie senine praktiline töökogemus on näidanud, et suurem osa psüühikahäiretega lastest on pärit keeruliste omavaheliste suhetega ja materiaalselt halvasti toime tulevatest peredest, kellel on raskusi igapäevaste eluliste kulutuste katmisega.

Tartus on ambulatoorset lastepsühhiaatrialist abi osutatud alates 1963. aastast, kui

lastepsühhiaatrina alustas tööd dr **Ülo Uusma**. Statsionaarse osakonna avamiseni jõuti Tartus alles 1983. aasta 21. novembril, kui hospitaliseeriti esimene patsient. Osakond asus siis Staadioni tänav 61, vastsetl remonditud omaette hoones. Osakonnas oli 25 voodikohta ja selle juhatajana alustas tööd dr **Elvi Pihlau**.

Aastate jooksul on osakond teinud läbi mitmeid muutusi. Osakonnas rakendust leidnud ravivõtted olid sarnased täiskasvanute psüühikahäirete korral kasutatavatega, lisaks medikamentooslele ravile ja psühhoteeraapiale rakendati vajadusel ka noorukitele elekterkonvulsioonravi ja insuliinravi, tegelusterapia osakaal oli varasematel aegadel mõnevõrra suurem.

Aastatel 1989-1992 oli osakonnas 45 voodikohta. Alates 1992. aastast on voodikohtade arv järk-järgult vähenenud ja 2000. aastast alates on osakonnas 15 voodikohta ja 2 kohta lastevanematele.

20 tööaasta jooksul on lastepsühhiaatria osakonnast tänaseks kujunenud spetsialiseeritud meditsiinilist abi andev üksus. Praktiline kogemus on näidanud, et aasta-aastalt üha rohkem pöörduvad meie poole lastevanemad ise lastel esinevate probleemide tõttu. Harvad pole ka juhtumid, kui noorukid avaldavad ise soovi meie osakonda uuesti ravile tulla.

Lapse psüühikahäireid diagnoosides ei saa me keskenduda kitsalt ainult psüühilisele tegevusele, vaid uurime last

ka tervikuna, reageerime tema kõikidele kaebustele ja vajadusel konsulteerime ka teiste eriarstidega, tegema lisauuringuid (MRT, EEG jt) jne.

Käesoleval ajal töötab osakonnas 4 arsti (**Inna Lindre, Anu Susi, Elvi Pihlau ja Jüri Liivamägi**), 9 õde (**Kersti Kalda, Ruth Tohvre, Kaja-Hele Uurimäe, Maarja Gross, Marge Sägi, Maire Aruots, Merilin Mäesalu, Tiiu Hiiekivi ja Eve Prost**), 3 psühholoogi (**Reet Montonen, Katrin Pruulmann ja Margit Koolmeister**), logopeed **Malle Malm** ja eripedagoog **Margaret Pill**. Lisaks kuuluvad meie meeskonda veel 8 hooldajat (**Liilia Riba, Hiie Vettik, Tanel Vahopski, Kairi Nool, Tuuli-Reet Taimalu, Ele Tiit, Nele Sillaots ja Tiiu Löivukene**) ja 2 õpetajat - **Hele Täär ja Ruslan Lainola**.

Psüühikahäirete diagnostika toimub lasteosakonnas enamasti meeskonnatöö tulemusena. Ühed ja samad spetsialistid töötavad osalise koormusega nii statsionaaris kui ka ambulatoorselt.

Lasteosakonna töötajad on õpimulised, nad on ennast aastate jooksul pidevalt täiendanud ja õppinud juurde uusi teadmisi ning oskusi, et ajaga kaasas käia ja oma väikeseid patsiente paremini aidata. Siinkohal võiks nimetada järgmisi koolitusi: pereterapia, kognitiiv- käitumisterapia, laste psühhonaalüütiline psühhoteeraapia ning võrgustikuteeraapia. Lastepsühhiaatria osakonna üheksast õest kuuel on psühhiaatriaõde pädevus. Lisaks

oleme ka oma osakonna siseselt teinud õdedele ja hooldajatele oma jõududega koolituse lapse- ja noorukiea psüühikahäiretest. Neli õde on läbinud grupiteraapia koolituse ja nad teevad grupiteraapiat ravil viibivatele noorukitele. Samuti teevad õed vajadusel iseseisvaid vastuvõtte.

Tänu Uppsala kolleegidele oleme saanud Rootsi lastepsühhiaatritega kogemusi vahetada ja neilt uusi töövõtteid omandada. Tänu Stockholmi kolleegidele on meie osakonna spetsialistid saanud põhjaliku väljaõppe pervasiivsete arenguhäirete diagnostika ja ravi alal.

Aastate jooksul on muutunud ka meie töö intensiivsus. Kui 1985. aastal oli ravi keskmine kestus 63,8 päeva, siis 2002. aastal oli see 14,7 päeva. Sellisel tasaemel töö on saanud teoks ainult tänu kogu lasteosakonna kollektiivi sihipärasele tegutsesemisele ühise eesmärgi nimel.

Meie osakonna kollektiiv on läbi aegade olnud sõbralik ja kokkuhoidev, tänu millele oleme suutnud üle elada ka keerulisemaid aegu ja samuti muudatusi teravishoiusteemil.

**INNA LINDRE,**  
psühhiaatriakliiniku  
lasteosakonna juhataja



# Iga väike hea tegu on suureks abiks

Esmaspäevast, 20. oktoobrist algas ja 10. detsembrini kestis SA Tartu Ülikooli Kliinikumi Lastefondi heategevuskampaania "Väike rahasüst iga kuul", mille raames kogutakse raha väikelaste raviks vajalike jälgimismonitoride ostmiseks lastekliiniku vastastandite ja lasteintensiivravi osakonda ning sünnitusmajja.

Lastefond tutvustab oma kampaania raames uut annetuvõimalust - püsiannetust. Lastefondi idee ja Hansapangapoolne tehniline lahendus võimaldavad annetajal sõlmida internetipangas püsikorralduse lepingu, et iga kuu lastefondi toetada. Praeguseks on püsikorralduslepingu sõlminud üle ühe neljasaja inimese. Püsiannetustest on aasta jooksul lisa loota seni kogunenud summale üle 200 000 krooni. Kampaania käigus on püsiannetuste kõrval üksikannetuse teinud paljude heasoovlike inimeste kõrval ka hulk firmasid. Ootame jätkuvalt püsiannetuste lisandumist - iga väike heategu on väi-

kestele patsientidele paremate ravitingimuste loomisel suureks abiks. Loodame kampaaniale toetust ka kliinikumi töötajailt - teretulnud on nii nende kui ka nende sõprade-tuttavate ja koostööpartnerite annetused.

Hinnalise jõulukingi haigetele lastele teeb firma Neiser Grupp, kes muretseb sünnitusmajja vastastandite tervise paremaks jälgimiseks monitori, mis maksab üle 100 000 krooni. Suure annetuse on teinud ka AS Fazer, samuti tegi lastefondile kingituse Tartu Tarbijate Kooperatiiv, kes oma 95. juubeli külalistel kingituse ostmiseks mõeldud summa palus üle kanda annetuseks mõeldud eriarvele. On ka palju väiksemaid annetusi teinud firmasid.

Kampaaniaga lastefondile tulnud annetuste kogusumma on juba ligi 300 000 krooni.

**Suurt jõulurõõmu ootame jõulupühade ajal 25. detsembril Eesti Televisioonis toimuvat kogu saatepäeva täitvast traditsioo-**

**nilisest heategevussaatet "Jõulutunnel". Saade valmistatakse ette ETV ja Tartu Ülikooli Kliinikumi Lastefondi ning Tallinna Lastehaigla Toetusfondi ühisprojektina.**

Saate peateemaks on sel aastal valitud laste traumatism. Saates saavad sõna nii Tartu kui Tallinna lastearstid, juttu räägitakse nii tõsistest hädadest toibuvate lastega kui inimestega, kelle osa haigete laste ravi parandamise toetusel on olnud tähelepanuväärset suur. Muidugi on saade eelkõige pühadesaade, palju on tuntud esinejaid ja huvitavaid teemasid, mis kindlasti ei piirdu muremaailmaga, samas on aga üks saate eesmärke harida lapsevanemaid ja toetada õnnetusjuhtumite ennetamist. Saatesse helistajate annetustest loodame koguda vajaliku summa nii Tartu kui Tallinna haigetele laste gastrokoobi ostmiseks.

Tartu Ülikooli Kliinikumi Lastefond on kolme aasta jooksul heategijate abiga väikelaste ravitingimuste paranemisele kliini-

kumis oluliselt kaasa aidanud. Kliinikumi, kus ravitakse tervelt kolmandikku intensiivravi vajavatest Eesti lastest, on kolme tegutsemisaasta jooksul soetatud elustamislaudu, fiiberbronhoskoop, kaks kuvöösi, ergospiromeeter ja hingamisaparaat.

2003. a jooksul on toetatud laste südamekirurgidele narkoosiaparaadi ostu südamekirurgidele. Kevadel toimunud kampaania "Aita lapsel hingata!" kogunenud summa eest muretseti hingamisaparaat vastastanditele.

**MERIKE KAUNISSAARE,**  
SA Tartu Ülikooli Kliinikumi  
Lastefondi juhataja

**MERVI LILL,**  
SA Tartu Ülikooli Kliinikumi Lastefondi  
kommunikatsioonijuht

3. detsembril 2003  
kl 12.00 - 15.00  
toimub Maarjamõisa  
polikliiniku saalis

neeruhaiguste ennetamisele pühendatud

## NEERUPÄEV

Osa võtma oodatakse kõiki, kes soovivad saada rohkem infot neeruhaiguste kohta.

### KAVA

12.00 - 15.00 on soovijatel võimalik

- mõõta vererõhku;
- teha uriinianalüüsi;
- end kaaluda;
- määrata keha rasvasisaldust;
- konsulteerida neeruarsti, dieetarsti, laboriarsti ja taastusraviarstiga;
- kuulata ettekandeid neeruhaigustest ja nende ravist.

13.00 - 14.00 ettekanded

- haigustest, mis põhjustavad kroonilist neerupuudulikkust;
- uriinianalüüsi tähtsusest;
- kuseteede põletikest;
- tervislikust toitumisest.

Üritus on tasuta.

Kontakt ja info:

Dr Mai Ots  
Tartu Ülikool, sisekliinik  
Tel.: 7318 276

Üritust toetab Tartu Linnavalitsuse linnaarstiteenistus ja haridusministeeriumi grant TARSK 0472

## Kliinikumi Leht

TOIMETUSE KONTAKTANDMED:  
TEL 056 643 808, (07) 319 423,  
E-POST riina.kuik@kliinikum.ee  
TOIMETAJA: RIINA KUIK

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

# Dr Nils B. Sachris 80

9. detsembril oli 80. sünnipäev legendaarsel Toome sisekliiniku röntgenoloogil Nils Sachrisel.

Kliinikumi radioloogiateenistus soovib juubilarile head tervist ning edastab juubelilõnnitluse Nils Sachrise õpilaselt Jaanus Kaljustolt, kes elab juba pikemat aega

Rootsis ja Norras. Ta töötab momendil Førde haiglas radioloogiaosakonna ülemarstina. Sinna on ta koondanud teisigi Eestist pärit radiolooge - tänava kevadel radioloogiaresidentuuri lõpetanud Aleksei Ogarkovi ja Aleksander Samarini. Jaanus Kaljusto tervituskirja avaldame

lühendatud kujul, täistekst on loetav radioloogiateenistuse kodulehel [www.kliinikum.ee/radioloogia](http://www.kliinikum.ee/radioloogia).

MARGUS ULST

## Jaanus Kaljusto juubelitervitused Nils Sachrisele

Soovin dr Nils B. Sachrisele palju õnne sünnipäevaks ning hääd tervist; kahetsen samas, et olen tema juubeli ajal tööil ning ei saa isikliselt õnnitlema tulla.

Nagu paljud teisedki arstiteaduskonna üliõpilased, kohtasin neljandal kursusel esimest korda dr Sachrist Toome sisehaiguste kliinikus. Tõljal algasid kõik päevad nii arstidele kui ka tsüklin olevaile üliõpilastele hommikuse konverentsiga, kus kanti ette ning arutati valvekorrana juhtumid kaasusi. Konverentsi juhatas professor Vello Salupere, arutelun osalesid ka teised kateedri õppejõud ning osakonna arstid. Kaks korda nädalan järgnes suurvisiit, kord nädalan oli pikem ettekanne.

Dr Sachris paistis alati silma oma asjakohaste ning vaimukate märkustega, mille eest polnd tavaliselt pääsu mitte ühelgi esinejal. Tema reageeringud olid alati kiired ja tabavad, erudeerit vaimuainemena oskas ta tihtipeale tuua esile seoseid, mille peale madalama mõtteleannuga inimesil oli raske tulla.

Kord kuulasime professor Salupere mõttearendust maohaavandist. Professor teatas, et tema ja dotsent Heidi Maaros on avastanud, et iga kord kui väikesel kurva tuuril olev maohaavand ägeneb, siis näevad nad gastrokoopiaal, et uus haavand on tekkinud varasemast kõrgemal ning et mõned haavandid jõuavad peale 15-20 aastat nii kõrgele kardiassa, et kaovadki ära. Kui professor veel lisis küllalt tõsise näoga, et selle avastuse eest kavatsevad nad saada Nobeli preemia, kõmistas dr Sachris kõval ja selgel häälele: "No seda teadis Hippokrates juba 2500 aastat tagasi!" Tekkind haudvaikus ei saand kesta kuigi kaua, kui dr Sachris jätkas: "Hippokrates ütles juba 2500 aastat tagasi, et aeg parandab kõik haavad!" Umbes minuti pärast kui auditoorium oli taas rahunenud, valitses uuesti vaikus. Professor vaatas dr Sachrisele ainiti otsa ja ütles: "Sina, Nils, sina segad alati vahele! Jälle sa segasid vahele ning nüüd läks mul jutujärg käest ära!" Selle peale sirutas esimesen rean istuv dr Sachris oma jalad veel pikemalt ette välja, pani käed rinnale risti ning teatas kõva häälega: "Hääd kõnemeest, härrased, ei saa mitte kui keegi segada!" Auditooriumin tekkind mõneti kohkund vaikusen jätkas ta: "Nii ütles riigivanem Tõnisson 1933. aastal Eesti Vabariigi aastapäeva aktusel Vane-muise kontsertsaalin aktust juhatand Oskar Looresale, kui see manitses aktusel

viibivaid vapse, et need ei teeks riigivane-ma kõne ajal nii kõva lärmi, kuna see segavat kõnemeest - "Hääd kõnemeest, härrased, ei saa mitte kui keegi segada!"

Kui dr Sachris taas vaikus, siis vaatas professor veel umbes viis sekundit dr Sachrisele otsa ja ütles siis - "Mul tuligi juba meelde!" ning jätkas juttu ennnitsi pooleli jäänd kohant.

Sellised ja paljud teisedki ütluused tekitasid dr Sachrisele legendaarse kuulsuse, paraku ka olukorra, kus paljud kolleegid kartsid nii teda ennast kui ka tema keelt.

Pääle ülikooli lõpetamist asusin röntgenoloogia internatuuri ning mind saadeti praktikale dr Sachrise käe alla. Nagu tollane EKP esimene sekretär seltsimees Karl Vaino oli öeld, elasime me huvitava ajal ning sündisid murrangulised sündmused meie riigi ajaloon. Dr Sachris oli alati kuulus selle poolest, et ütles seda, mida mõtles, ka kõige pimedamal stagnaajal, seega oli seda põnevam taasärkamisaega temaga arutada. Too aeg oli eriline selle poolest, et eesti rahvas laulis oma iseseisvust tagasi, inimesed olid kõik üksteise vastu sõbralikud ning meile tundus, et mitte kunagi ei saabu sellised ajad, mida oli ennustand akadeemik Gustav Naan (oma artiklisarjan tollasen "Rahva Häälen" arutas ta nõndanimetet tiigri taltsutamise artikliten, et mida need eestlased küll virisevad Moskva võimu üle - et vaat saate Eesti vabaks ning näete, et vihat Moskva võimu asemele tuleb Tallinna oma, ning siis veel avastate, et ametnike ning võimumeeste omavoli läheb veel suuremaks ning rahva tahtmise ja arvamise peale sülitatakse veel suurema kaarega ning et osaliselt läheb olukord hullemaks ka selle tõttu, et valitsejaks saavad meie kõigi naabrid ja tuttavad, sugulased või sõbrad ning et siis tundub uue koduselt tuttava võimu vägivald veel hullem olevat kui võõra, Moskvast teostatava võimu vägivald.

Ka taasärkamisajal juhtus huvitavaid asju, mida tuli vaid osata tähele panna. Nii küsis dr Sachris minu käest Rahvarinde asutamiskongressi järgsel hommikul, et kas ma kuulsin raadioint, mis muusikat mängiti peale kongressiülekanne lõppu. Kuna ma polnd seda tõesti kuulud (kongress lõppes hilja öösel), siis jutustas ta: "Kui

kongressi ülekanne lõppes, siis teatas diktor: "See oli otseülekanne Rahvarinde asutamiskongressilt Tallinna Linnahallint. Jätkame klassikalise muusikaga. Kõigepäält kuulame orjade koori Giuseppe Verdi ooperint "Nabucco"."

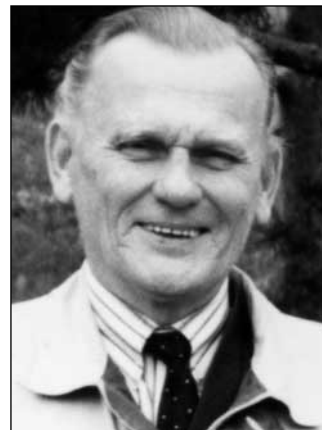
Kõige muu kõrvalt oli dr Sachrisel aega ja viitsimist õpetada inimestele lihtsaid, kuid siiski väga vajalikke kombeid. Kui me saabusime visiidilt tagasi röntgenkabinetti ning dr Sachrisele öeldi, et keegi oli helistand ning teda küsind, siis põristas ta koheselt: "Kes see oli ja mis ta tahtis?!" Kui vastuseks oli tõdemine, et helistaja polnd end tutvustand ja teatand oma helistamise eesmärki, siis jätkas ta: "Aga kulla inime, alati tuleb küsida, kes helistab ja mida tahab ning siis üles tähendada paberile koos kellajaga

ning lisaks veel see, kas talle tuleb tagasi helistada või kuna ta uuesti helistab!"

Küsisin kord dr Sachriselt, miks tema küll Rootsi ära ei läind, tal ju ema läks Rootsi ära, paljud tema sõbrad ja tuttavad samuti, lisaks on ta olnud eestimeelne mitte ainult jõuluajal kardinaid akendele ette tõmmates, vaid alati ja igan olukorran olnud nõukogude võimu avalik vastaline. Vastus sellele küsimusele oli lühike ja selge: "Jäin maha!" Ning seejärel pikem seletus: "Jäin maha viimaselt laevalt, mis läks, õigemini eelviimaselt. Viimane laev viis Saksamaale ära SS-sõdurid. Kogu väeosa moodustasid tatarlased, ainult nende kõige kõrgem ohvitser oli sakslane. Küsisin temalt, kas saaksin ka kaasa, aga ohvitser ei soovitand, ütles, et kui ma laevale tulen, siis merel võivad tatarlased mind lihtsalt üle parda visata ja ka tema ei saa sinna midagi parata. Ta arvas, et teda ennast vast ei visata, aga minul soovitas igaks juhuks järgmist laeva oodata. Tegingi nii, paraku rohkem laevu enam ei läind."

Kui nõukogude okupatsioon Eestin kehtiks ka täna, siis oleks mul vaatamata kõigele ütlemata hää meel, et järgmist laeva ei tulnd, sest tänu sellele sain dr Sachrisega tuttavaks ning temaga koos töötada ning temalt paljut õppida.

Aitäh, kõige eest, dr Nils B. Sachris, ning veelkord - palju tervist ning pikka iga!



Dr Nils B. Sachris.