



k u u k i r i Regionaalhaigla

Jaanuar 2014

Nr 1 (112)

Head kaasteelised!

Püüdes möödunud aastat kokkuvõtvalt iseloomustada, oli 2013 minu jaoks seotud eeskätt uue perspektiivi ettevalmistamisega. Seda nii seoses juhatuse kahe liikme — juhatuse esimehe ja haigla ülemarsti — lepingu lõppemise ja sellest johtuva valimisprotsessiga, kuid ka ettevalmistustega, mis on seotud uue eurofinantseerimise perioodi algusega aastast 2014. Kokkuvõtteks saan vaid rahul olla, et oleme nii järjepidevad kui ka muutuslembesed üheaegselt ning ei unusta sobival hetkel trummegi põristada. Praegusel juhatusel on haigla arendamise ambitsioonikis kindlasti säilinud, samas pöörame järgmistel aastatel senisest enam tähelepanu ka pehmemate valdkondade ja teemade arengutele.

Kvantitatiivsete tulemuste osas saab 2013. aastat hinnata igati positiivseks. Haigla põhitegevuse tulud kasvasid 6%. Haigekassa leping sai — B-korpuse ehitusmehi trotsides — täidetud ja traditsiooniliselt mõne miljoni ületatudki. Ravijuhtude osas toimus küll väike tagasimine, kuid patsiente arv suurenes 1300 võrra. Kokku andsime 2013. aastal abi ligi 141 000 patsiendile. Kasvanud tulused õnnestus kõige rohkem suunata töötasudesse ja uutesse töökohtadesse, kus kulude kasv ületas 10% ning sama rõõmustav on raporteerida, et suutsime tõsta vastavalt eelarvele ka kasumit. Kasumi ja töötasu kasv on ka järgmistel aastatel prioriteet tagamaks haigla kestlikkust ja konkurentsivõimet nii personali kui ka investeringute poolest.

Eelmisest aastast jääb märgina maha koostöö algus Karolinska ülikoolihaigla ja kontserni loomise initsiatiiv meie põhiliste partnerhaiglatega maakondades. Need algatused peaksid jõudma konkreetsemate juuridiliste sammudeni käesoleva aasta jooksul, sh pean oluliseks ka majasisese diskussiooni pidamist.

Suuremateks haiglaülesteks arenguteks kliinilises töös pean edu kiirbikonkursil ning sellega seonduvat telemeditsiini arengut, doonorsüdame käitlemise loa saamist transplantatsiooni-alase tegevuse arendamisel, uute uuringute rakendamist molekulaardiagnostikas, jätkuvat ravimeetodite ja tehnoloogiate arengut ning kasvu, näiteks bioloogilise ravi osas kui ka kirurgiliste, sh multidistsiplinaarsete ravimeeskondade vallas.

Juhatuses esimehe uuenenud vastutusalas, mida määratleksin ühise nimetajana kui haigla ärijuhtimist

(*business administration*), olid möödunud aastal mitmeid tulemuslikke teetähiseid.

Meditsiiniteenuste ekspordi osas on meil saavutatud stabiilne patsientide voog Venemaal statsionaarse joodrivi osas nukleaarmeditsiini osakonnas. Iganädalased patsiendid on väga positiivse kogemuse tõttu kujunenud meie esmasteks soovitateks oma tutvusringkonnas nii Peterburgis kui ka Moskvast. Koostöö Medicine Estonia klastriga on haiglat kord kvartalis väisanud potentsiaalsete agentide esindajad ning oleme loonud Regionaalhaiglast ja Eestist positiivse kuvandi kui Venemaa raviturustide kõrge potentsiaaliga sihtkohast.

Haigla infosüsteemide arenduste rakendamise osas on kasvanud positiivne tagasiside kasutajatelt — ilmselt oleme jõudnud õppimiskõvera lõppu. Teenuste ja ressursside mugav juhtimine ning teenustest tekkiva kliinilise info kasutajasõbralik esitlemine on muutunud harjumuspäraseks, millela on sujuv ja efektiivne raviprotsess juba raskesti ette kujutatav. Eelmisel aastal rakendasime edukalt esimese saavutuse e-haigusloo osas ehk EMO kaardi. Tulemus andis meile kindlust võtta käsile ambulatoorne ja statsionaarne e-haiguslugu, mille soovime juurutada järgmise kahe aasta jooksul kõikides üksustes. Esimeste haiglasestest rinnavähi ja kolorektaalvähi andmekogude loomine on selge märk soovist tegelda kvaliteedi ja ravitulemuste hindamisega uuel tasemel. Pildipanga — Tartu Ülikooli Kliinikumiga ühise ettevõtte — põhiliseks nähtavaks arenguks oli uue pildivahuri soetamine. Käesoleva aasta kevadest peaks realiseeruma Pildipanga uus roll riigi tsentraalse pikaajalise arhiivina, kust peaksid kättesaadavad olema kõik riigis tehtud meditsiinilised pildid. Selliste, nii haigla kui ka kogu tervishoiu jaoks väga oluliste valdkondade arengute eest soovin tunnustada Marko Killi ja Andrus Paatsi ning nende meeskondi.

Sügisel lapsehoolduspuhkuselt naasnud personalidirektor Viia Miil jätkab alustatud tööd meie personali motivatsiooni edendamisel kõikide meie juhtidega.

Administratiivdirektori Aivi Karu vastutusalas oli kaks suuremat väljakutset. Seadusest tulenev riigihangete piiri langetamine 10 000-le eurole kasvatas meie riigihangete mahtu. Üllastel seadusemuudatustel on tihti karm kõrvalmõju, mida ei

osata ette hinnata. Hanketeenistus ja komisjonides osalevad spetsialistid on selle ülesandega väärilt hakkama saamas, kuid pingutus annab tunda paljude töötajate ülekoormuses, sest spetsialiste ei ole ju juurde leida. Teiseks oluliseks teemaks oli asjaajamisteenistuse juhi Age Leedo juhtimisel dokumendihalduse tarkvara uue versiooni juurutamine.

Finantsjuhtimise valdkonnas oli suureks ettevõtmiseks uue taotluse vormistamine jooksva perioodi eurorahale, et elu poolt korrigeeritud investeringute numbrid saaksid õigeks ka aastaid tagasi esitatud äriplaanis. See töö tuli teha suuresti põhitöö kõrvalt. Suur tänu Ebe Nõmmele ja kogu projekti meeskonnale! Raamatupidamise juhtimisel on sarvist haaranud uus pearaamatupidaja Riina Sõöt, kellelt lootan uut hingamist nii arvestussüsteemi kui ka teiste natuke arhailiseks jäänud finantsarvestuse valdkondade edendamisel.

Kõige väiksem üksus minu vastutusalas — **kommunikatsiooniteenus** — võttis ette suure tüki — haigla uue välisveebi loomise. Tundub, et Inga Lill ja tema väike meeskond saab hakkama ning suudab varsti nii haiglat kui ka kliente, koostööpartnereid ja konkurente tulemusega positiivselt üllatada. Väga positiivselt võeti vastu ka ühine aastalõpupidu, mille käigus tekkisid meie arst-tähtede kõrvale ka kodukootud säravad lavatähed.

2014. aasta tuleb põnev uutele arengutele keskendumise aasta. Tervishoiu tervikuna tooksin märksõnadeks: uus finantsperiood euroraha otustamisel; ees ootavad kollektiivsed läbirääkimised — ehk oleme õppinud ja saame seekord streigita hakkama; kindlama vormi peaks võtma haiglavõrgu areng ning selle raames tõstatatud haiglavõrgu kontsernistumise teemaatika. Positiivne sõnum on tulnud haigekassa eelarve osas — eriarstiabi kasv on 9%, mis andis hinnatõusu kaudu lõpliku katte kollektiivleppete täitmiseks ning üle pika aja ka inflatsiooni mõjude katmiseks teistes kulu-gruppides.

Alanud aasta toob kaasa **arenguid ravikvaliteedis** ja sellega seonduva organisatoorse töö ja süsteemide osas. Eesmärk on korraldada polikliiniku tööd ja juhtimist, laiendada e-konsultatsioonide võimalusi uutel erialadel — pulmonoloogia, reumatoloogia ja LOR. E-konsultatsioone soovivad pilotteerida neuroloogid ja hematoloogid. Statsionaarses ravis on eesmärgiks järgnevatel aastatel arengute



ettevalmistamine — erakorralise kirurgia potentsiaalne ümberkorraldamine ning uute hindade ja lepingumahtude kasvu tulemusel soovime edu mitmele uuele ravimeetodile, nagu kraniosünoostooside multidistsiplinaarne kirurgiline ravi lastel (koostöös Lastehaigla), südamevatsakeste abiseadme paigaldamine kardiokirurgias, aordiklapi proteesimine kateetri kaudu invasiivkardioloogias jms.

Loodan uusi arenguid ka **teadustegevuses** — Regionaalhaigla teadusjuhi tööd nõustus kliinilise töö kõrvalt tegema prof Peep Talving, heale koostööle kõikide Tallinna haiglatega panustab TTÜ asutatud Kardiovaskulaarse Meditsiini Instituut, mida hakkab juhtima prof Margus Viigimaa.

Haigla hoonete osas on oluliseks verstapostiks juba mainitud C-korpuse I järgu valmimine ja tehnoloogiga sisustamine ning võimalikult kiire üleminek II järku, polikliiniku ja osa-

kondade kolimised enne suve ning sellega seonduv uute tehnoloogiate rakendus — Baltimaade esimene täisautomaatne kliiniline keemia labor ja magnetnavigatsiooniga ablastsioonide teostamine invasiivses kardioloogias. Samuti eeldame B-korpuse praeguste dekoratsioonide asendumist soliidsema välisviimistlusega.

Hiljemalt sügisest käivitub uus keskköök ja söökla ning revolutsiooniliselt muutub toidu serveerimine patsientidele. Otsime lahendust ka parkimis-kohtade defitsiidile.

Usun, et meie arengutest saavad ennekõike kasu meie patsiendid, motivatsiooni meie töötajad ning tunnustust need, kes eest veavad või tagant lükkavad.

Soovin edukat aastat meie kõikidele!

Tõnis Allik
Juhatusesimees

Tagasivaade aastale 2013

Anestesioloogiakliiniku juhataja Valdo Toome



Anestesioloogiakliinikus toimunud suuremad muutused tulenesid kiirabikursi võitmisest Lääne-Harju piirkonnas. Seoses sellega kasvas kiirabibrigaadide hulk 11-le, lisaks kaks reanimobiilibrigaadi ning telemeetria ja videokonsultatsioonide abil töötav väikesaarte esmaabibrigaadide projekt. Seoses sellega tuli tegelda nii ehituslike, juriidiliste kui ka personali ületuleku ja -komplekteerimise probleemidega, rääkimata autopargi täiendamisest ja meditsiiniliste seadmete soetamisest. Seoses kiirabi laienemisega lisandus sügisest meie kliinikusse uus keskus – kiirabikeskus, dr Arkadi Popovi juhtimisel. Lisaks meditsiinilistele ülesannetele lasub sellel keskusel tulevikus suur roll kiirabitöötajate väljaõppel ja kvalifikatsiooni tõstmisel.

Paraku ei ole kõik läinud libedalt ja uue kiirabikorraldusega harjumine võtab aega. Arstibrigaadidelt üleminek õebrigadele, kohalike traditsioonide muutmine ja uute nõuete omaks võtmine ei tohi tekitada umbuskut ega kahjustada elanikkonda arstiabi kättesaadavust. Tegevuse toetamiseks oleme avanud kiirabibrigaade konsulteeriva arsti ööpäevaringse valveposti, kelle käsutuses on telemeetria, videokonsultatsiooni ja vajadusel ka reanimobiiliteenistuse kaasamise võimalused.

Selgeks on saanud meie EMO populaarsus. Pöördumiste arv (ambulaatorseid ja kiirabi) ületab sageli võimekuse, et kõiki probleeme kiirelt ja lõplikult lahendada. Konsultatsioonide ootades tekivad järjekorrad ja nii võivad kuhjuda lahendamata probleemid. Lisaks sellele tuleb otsustada: kas haige kuulub hospitaliseerimisele või ambulatoorsele ravile, millistes osakondades on vabad voodikohad. Olukorda kergendaks EMO lühiravi osakonna loomine lisaks olemasolevale ESO-le. Kohe tekivad küsimused – kus? ja kes hakkavad seal tööle? Noored arstid – siin on teile väljakutseid, teeme ära!

Jätkunud on EMO e-haigusloo väljatöötamine koostöös IT-teenistusega. Punase trauma käsitus ja valmisolek katastroofiplaani käivitamiseks EMO-s. Nende probleemide ladusaks lahendamiseks on lisaks juhendite valmimisele läbi viidud ka praktilised õppused koos teiste erialade ja tugiteenistuste kaasamisega.

Anestesiakeskuse töömahud jätkavad kasvutrende. Poliikliinikus läbib anestesioloogi operatsiooni-eelse vastuvõtu aastas ligi 7000 haiget, s.o 30-50 vastuvõttu päevas ühe kabineti kohta. Päevakorras on muutused nii ruumilise lahenduse kui ka töökorralduse poolelt. Oleme alustanud IT-lahenduste otsimist haigete preoperatiivsete andmete sidumiseks operatsioonide järjekorra mooduliga (OPTIS), samuti EMO pinnal olevate ja operatsioonile minevate haigete andmete kättesaadavuseks valvanestesioloogile. Suurenenud on nii operatsioonitoas kui ka väljaspool operatsioonituba teostatud anesteesiaste üldarvud.

Suurt rõõmu valmistab mitme noore arsti lisandumine meie meeskonda ja ka tagasitulekud Eestisse. Tõsi, töötamise osalise koormusega väljapool Eestit oleme suhtunud kui mõõdapääsmatusse olukorda tööturul ja loodan, et omandatud kogemused aitavad ka meie töö kvaliteeti parandada.

Koos kirurgiakliinikuga oleme valmis saanud „Kirurgilise ohutuse kontrollkaardi“, mille rakendamine igapäevatooses on käimas. Head koostööd teeb bariaatrilise kirurgia töörühm, mille tulemuseks on vastavasisulise andmebaasi loomine ja anesteesia meetodika ning vahetu postoperatiivse jälgimise ühtlustamine ning inhalatsioonianesteetikumi *desfluran* kasutuselevõtt meie haiglas.

Intensiivravi osakond on eelmisel aastal pidanud lahendamata keerulisi probleeme. Kui paaril viimasel aastal on suveperiood olnud väiksema töökoormusega, siis möödunud suvi oli pingelisem. Kahjuks kummitab osakondi õdede puudus ja sellest tingitud voodikohtade sulgemine. Põhjusteks eelkõige pingeline töö, suurenenud nõudmised erialaste oskuste ja teadmiste, mida ei toeta saadav töötaasu. Teades seda, et Tervishoiu Kõrgkooli lõpetamise järgselt kulub erialaste oskuste omandamisele vähemalt paar aastat, on iga õe lahkumine tasuvamale/ kergemale tööle negatiivsete tagajärgedega meie töö kvaliteedile ja kvantiteedile.

Vaatamata kõigele on jätkatud ka positiivseid arenguid: ECMO koolitusel Karolinska Haiglas Rootsisis käisid 2 arsti ja 2 õde, uuendatud on jälgimis- ja kopsude kunstliku ventilatsiooni aparatuuri. Rahvusvahelises Eurothermi (ajutrauma) uuringus oleme püsinud stabiilselt kümne aktiivsema keskuse hulgas, lisaks osaleme ettekangetega nii Balti- kui ka Skandiinaaviamaade anestesioloogide kongressidel. Analüüsitud on ka trahheostoomiate teostamist intensiivravi osakonnas, intensiivravihaigete kaugtulemusi, rehospitaliseerimiste sagedust ja põhjusi.

Lõpetuseks: kogu anestesioloogiakliiniku perele nii enda, meie tubli ülemõe kui ka kliiniku eelmise juhataja ning tuhandete inimeste tänu 2013. aastal tehtu eest!

Diagnostikakliiniku juhataja Riin Kullaste



Diagnostikakliinikul oli väga tegus aasta. Laboris võeti kasutusele 25 uut uuringut, peamiselt nakkushaiguste diagnostika valdkonnas, labori koosseisus alustas tööd mõõtelabor. Kogu aasta jooksul tehti ettevalmistusi uue täisautomaatse kliinilise keemia- ja immunoloogia labori käivitamiseks 2014. a. Projekteeriti ümber ruume, arutati töökorraldust, koostati automatiseerimise käsiraamat ja valmistati ette uude arvelduse aluseks saava statistika moodul.

2013. a oli haigla jaoks esimene täisasta töötada elektroonilise tellimuse ja labori uue infosüsteemiga. See on taganud kogu laboritsükli hea jälgitavuse, vähendanud tellimustega seotud vigu ja võimaldanud rakendada sündroomipõhiseid kompleks-tellimusi.

Patoloogiakeskusesse lisandus kolm uut patoloogiat ja tulevikku vaatava teemana on põhjalikult tegeldud molekulaarpatoloogia valdkonda kuuluva kasvaja markerite määramise projektiga, mille rakendamise peaks selguma käesoleval aastal.

Verekeskuses sai uuendatud tegevusluba, läbi viidud plasmaferesidoonorite värbamise projekt ning koostöö parandamise töötuba haiglate verekabineetide esindajate ja arstidega, kelle igapäevatoos on verepreparaatidel oluline roll. Möödunud aastal sai allkirjad ka otsus, et

verekeskuste saavad olema oma doonoritelgid. Neid saame näha juba käesoleva aasta suvel.

Transplantatsioonivaldkonna olulisim sündmus möödunud aastal oli kahtlemata doonorsüdame käitlemise tegevusloa saamine. Lisaks valmistati ette allogeense naha käitlemise tegevusloa taotlus.

Radioloogiakeskus alustas koostöös kardioloogidega resistentsse hüpertooniatõve haigetele neuruarteri denervatsiooni protseduuridega, igapäevatooses lisandus endoskoopiline kapseluuring jämesoole regiooni patoloogiate diagnostikaks, esimese keskuseks Eestis saadi õigus intrabronhiaalsete klappide asetamiseks kohaliku meeskonnaga. Rinnakabineti kaudu uuringutele suunatud naiste hulgas leiti 100 esmast rinnavähi juhtu ning patsiendid suunati koheselt mammoloogide juurde ravile.

Aasta lõpus paigaldati uus kompuutertomograaf, mis vahetas välja detsembrist 2004 pidevalt 24/7 töötanud EMO uuringute vana seadme.

Radioloogide eestvedamisel viidi edukalt läbi interdistsiplinaarne koostööseminar „Kops“ ning kaks teenekat kolleegi said kõrge tunnustuse osaliseks – dr Ebba Purde elutööd hinnati Eesti Radioloogia Ühingu aasta Kõrghetke Ordeniga ja dr Kalle Pöder on aasta 2013 Regionaalhaigla Grand Man.

Nukleaarmeditsiini osakond läbis rahvusvahelise Quantum auditi ning sai PET/CT EARL akrediteeringu ning teostati esimesed kolliini märkainega PET/CT uuringud eesnäärmevähi patsientidele.

Järeldravi kliiniku juhataja Merike Johanson



Möödunud aastal töötas järeldravi kliinik nelja suurema ülesande kallal: personali voolava seadmine, patsientide ning töötajate heaolu ja turvalisuse parandamine, töö lihtsustamine ja tööprotsesside parem jälgimine.

Personali voolava osas olime oma näitajatega kindlalt „esimesed“ – tagantpoolt. Pingutasime selle nimel, et saaksime osakondadesse õendusjuhid, kes eeskujuga ja isiklike omaduste poolest oleksid võimelised osakondi koos hoidma. Kõige enam tuli pingutada sise- ja neuroloogiiliste haigete järeldravi üksuses (IV osakond) õendusjuhtide vahetuse tõttu. Voolavus on kvartaalselt pidevalt langenud ning viimases kvartalis õdesid meilt ei lahkunud. Standardi täitmine lõi eeldused normaalsele töökoormusele ja inimesed oskasid seda hinnata.

Suurt tähelepanu sai pööratud ka personali sisekoolitusele. Eraldi viidi läbi hooldusala koolitus mähkmete osas, hooldajaid õpetati inkontinentsi hindama jne. Väga töökindlaks on osutunud meie kliinikupõhine naha seisukorra seire, kus õed igapäevaselt märgivad üles patsiendi naha muutused. See annab hea ülevaate ja pikemas perspektiivis aitab kaasa lamististe ennetamisele.

Õendus- ja hoolduspersonalit ühtekuuluvustunde suurendamiseks viisime kliinikus läbi rahvusvahelisel õdede päeval kliinikusisese piduliku ürituse. Iga osakond oli valinud oma parima õe ja hooldaja, kes said ära märgitud tänukirjade ja kingitustega.

Teine suur eesmärk oli patsientide heaolu ja turvalisuse parandamine. Aasta al-

gas elektritöödega Hiiu 44-s, need kestsid terve kuu. Vaevalt sellega lõpetanud, oli võimalus kahes osakonnas mõned kõige halvemas olukorras olevad palatid korda teha. Aasta viimase kuu alguses said korda kahe osakonna protseduuritoad – need said uue mööbli. Ja aasta lõpus täitus ka meie suur unistus – meie osakondades on nüüd kõik uued funktsionaalsed voodid.

Tööle tuli tegevausterapeut Liia Tretjakova, kes koostöös füsioterapeutidega ja uute füsioteraapia-alaste töövahenditega teevad väga head tööd patsientide jalule saamiseks. Et töö on hea, näitab kiituste arv, mis oli möödunud aastal tublisti suurem kui 2012. aastal.

Töökeskkonna volinikuks valitud Inna Mölder (kes võttis selle lisäülesande vastu, vaatamata oma niigi pingelisele psühholoogi tööle) väärib suurt kiidusõnu. Tema organiseerimisel viidi läbi tööohutusala koolitused.

Et me tunneksime end kindlamini ka ohuolukordade puhul, viidi kõigis osakondades läbi lohistite koolitus ja seejärel evakuaatsiooniõppus, mis näitas kätte meie tugevused ja nõrkused. Aitäh läbiviijatele ja tänu personalile, kes on selle tähtsusest aru saanud.

Aasta tähtsamatest saavutustest ei saa märkimata jätta IT-spetsialisti Aili Pauluse panust õendusabi elektroonse saatekirja valmimisel, seda on nüüd võimalik teha otse EsTer süsteemis, st õdedele on see lihtne ja väiksema ajakuluga.

Käiku on läinud uue õendusloo täitmine õendusabi osakonnas. Harjumine võttis veidi aega, aga kindlasti on kasu sellest rohkem, kui võrd saame parema ülevaate patsientide seisundist. Näiteks lihtsad mälestused aitavad ära tunda algava dementsuse, mis omakorda annab kindlamad juhised patsiendi käitluses. Ja kui õenduslugudest juba kirjutada, siis juurutame järjekindlalt uusi õenduslugusid ka teistes osakondades.

Emotsionaalses mõttes pakkus suurt naudingut osa saada rahvusvahelise muusikapäeva üritustest, kus õendusabi ja III osakonnas olevad patsiendid said osa väikesest kontserdist.

Võrreldes 2012. aastaga tundsimme end juba palju kindlamalt ning jõudsimme ära teha rohkem ning sisulisemalt. Olen üldkokkuvõttes väga rahul oma tubli personaliga, kõikide abijõududega oma majas ja väljastpoolt kliinikut. Aitäh koostöö eest kõigile, kellega oleme pidanud raske töökoormat sikutama. Edukus koostööd teha on meie jaoks kõige olulisem.

Kirurgiakliiniku juhataja Leonhard Kukk



Möödunud, 2013. aastal jäävad meenutama Mustamäe korpuse fassaaditööd ja akendevahetus, mis muutis töökeskkonda ebamugavaks ja pingeliseks nii patsientidele kui ka personalile. Kuid vaatamata sellele, et aasta II poolel oli pidevalt osa voodikohti ja seetõttu ka 1-2 operatsioonituba suletud, ei vähenevad töömahud. Märkimist väärib ambulatoorse töömahu kasv günekoloogias, statsionaaris günekoloogias, nina-kõrvakurguhaiguste, üldkirurgia ja uroloogia valdkonnas. Statsionaaris toimus langus näo-lõualuukirurgias ja kardiokirurgias. Tervikuna langes kirurgiakliinikus erakor-

raliste pöördumiste osakaal EMOst, väike kasv toimus päevakirurgia ja statsionaari ravijuhutuse osas. Positiivne on, et kogu kliiniku kuluvahendite tulu-kulu eelarves jääme plusspoolele.

Esile toomist väärib suurema tähelepanu pööramine ravikvaliteedi hindamisele ja patsiendi turvalisusele. Koos anestesioloogiakliiniku kolleegidega sai uuendatud ja kinnitatud „punase trauma“ juhend ning alustatud iganädalasi regulaarseid selle töögrupi koosolekuid, kus arutatakse eelneva nädala polütrauma juhtusid.

Koos anestesioloogidega on kooskõlastatud ja meie haigla sobitatud 2014. aastal kasutusele võetav operatsioonihäige *checklist*, mis peab vähendama perioperatiivseid vigu ja tüsistusi. Rakendatava *checklisti* tõhusust on näidanud ka teiste arenenud riikide praktika, kus see on kasutusel. Alustatud on tööd uue tüsistuste registreerimise juurutamisega Clavien-Dindo järgi, mida seostatakse protseduuridega ja on patsientipõhised. Näo-lõualuu- ja neurokirurgi Heleia Nestal Zibo ja Tarmo Areda eestvedamisel on Oulu Ülikooli kolleegide toetusel ning koostöös Lastehaigla alustatud iseseisvaid kraniosünoostoosi operatsioonide kolju arenguanomaaliaga väikelastel. Tänu uroloogide ja kiiritusravi arstide heale koostööle oleme edukalt kasutanud brahüteraapiat eesnäärmevähi raviks ja saanud haigekassast planeeritud rohkem juhtusid. Päevakorras on arendus südamesirdamise vallas koostöös Regionaalhaigla teiste kliinikutega ja Helsingi Ülikoolihaigla. Koostöös onkoloogia- ja hematoloogiakliiniku ning diagnostikakliinikuga sai edukalt korraldatud Regionaalhaigla sügisakonverents, mille teemaks oli vähiravikeskus rahvusvahelisele tervishoiu maastikul ning mis oli pühendatud onkoloogiakeskuse, meie tänaste ravivõimaluste ja onkoloogia teemadele laiemalt.

Rõõmustav on, et residentuuri lõpetanud kolm noort kolleegi tulid tööle üld- ja onkuroloogia ning ortopeediakeskusesse ning USAst asus meie erakorralise kirurgia ülemarstina tööle dr Peep Talving. Operatsioonitubade töö paremaks planeerimiseks rakendus eelmisel aastal kliinikus tervikuna infosüsteem OPTIS – operatsioonide elektrooniliseks registreerimiseks ja planeerimiseks.

Lisaks erialatööle on kirurgiakliiniku personal andnud suure panuse riigihangetega seotud komisjonide töös. Suurematest hangetest on edukalt lõpule viidud kolme endoskoopiliste operatsioonide püstakute ja staplerite hange, hindamisel on õmblusmaterjalide ja metallosteosünteesi vahendite hange. Töös on operatsiooninstrumentide hoolduse hanke ettevalmistamine jpm. Hangitud sai tarkvara ultraheliaparadiile, mis võimaldab täpsemalt tuvastada eesnäärmevähi viitavaid koemuutuseid. Veresoontekirurgid, kardiokirurgid ja neurokirurgid tegid suure töö haigekassa hinnakirja muudatuste ja uuenduste osas, mis rakendusid 2014. aastast.

2014. aastal jätkub rõhuasetus ravitöö kvaliteedi ja turvalisuse parandamisel ning keskendumisel erakorralise kirurgia töökorraldusele. Jätkub koostöö meie haigla tihedates tööalastes sidemetes olevate raviasutuste võrgustikuga, samuti jätkame arendusi meditsiinieksportid vallas.

Täna kõiki kliiniku töötajaid panuse eest kirurgiakliiniku arengusse, samuti tänan koostöö eest teiste kliinikutega ja tugiteenistuste töötajaid ning koostööpartneere meditsiini vahendite firmades. Soovin kõigile jätkuvat edu uuel aastal!

Onkoloogia- ja hematoloogiakliiniku juhataja Vahur Valvere



Aasta 2013 oli onkoloogia- ja hematoloogiakliinikule (OHK) tavapäraselt tõine ja teguderohke. Jätkus nii aktiivne ravitöö kui ka teadus- ja arendustegevus.

Kõige olulisemaks sündmuseks kliiniku jaoks tervikuna oli 15. novembril Rahvusraamatukogu konverentsikeskuses toimunud Regionaalhaigla XI sügiskonverentsi ettevalmistamine ja selle töös aktiivne osalemine. Konverentsi teema „Põhja-Eesti Regionaalhaigla vähivähi keskuse ja püriülene meditsiin – kas uued võimalused Euroopa ja Eesti patsientidele“ puudutas otseselt nii meie kliiniku kõigi struktuurüksuste igapäevatööd kui ka teadus- ja arendustegevust. See üritus toimus tihedas koostöös teiste Regionaalhaigla kliinikutega ja haigla administratsiooniga ning läks igati korda. Konverentsile lisas kaalu fakt, et möödunud aastal täitus hematoloogiakeskuse 10 aastat tegutsemist Regionaalhaigla koosseisus (kuni aastani 2003 tegutses iseseisva osakonnana AS-i Ida-Tallinna Keskhaigla koosseisus).

Kliinikule tervikuna oli väga tähtis ka kliiniku õendusjuhi kohale eduka konkursi läbiviimine. Alates 1.01.14 asus OHK õendusjuhi ametikohale õenduse alal tugeva akadeemilise (nii õppe kui ka teadustegevuse osas) taustaga Kristi Toode.

Rääkides **keemiaravikeskuse** tegevusest möödunud aastal, väärib kindlasti märkimist ravitöö mahu säilitamine olukorras, kus kolm arsti erinevatel põhjustel töölt lahkusid ja allesjäänud viis kogu töö ennastületava vaprusega ära tegid. Samas suutis keskus arendada edasi võrgustamisprotsessi Pärnu Haigla vähihaigete ambulatoorse keemiaravi alustamiseks kohapeal meie haigla spetsialistide supervisiooni ja vahetu osalemise tingimustes ning IT-lahendusi keemiaravi planeerimiseks, ordineerimiseks ja ravitusistuste registreerimiseks (CATO II). Samad IT-lahendused puudutavad ka hematoloogiliste haigete ja paralleelset radio-kemoterapiat saavate patsientide süsteemravi.

Kiiritusravi keskuses olid vaatamata suurtele töömahtudele samuti piiratud perosonaliressursi tingimustes ka möödunud aastal märksõnadeks uute kiiritusravi protseduuride juurutamine ja ravikvaliteedi tõstmise.

Möödunud aastal juurutati uus ABAS (*Atlas Based Autocontouring*) programm pea- ja kaelapiirkonna kasvaja kiiritusravi planeerimisel. Pilootturingut kokku võttes abstrakt tuleb E-posterina avaldamisele käesoleva aasta ESTRO foorumil. Samuti laiendati oluliselt intensiivsusmoduleeritud kiiritusravi (IMRT) ja volumetrilisel moduleeritud kiiritusravi (VMAT) kasutust pea- ja kaelapiirkonna kasvaja ning eesnäärme kasvaja kuratiivses kiiritusravis.

Ka **hematoloogiakeskuse** tegevust piiras oluliselt meditsiinipersonali nappus, kuid sellele vaatamata on suudetud säilitada suured töömahud ning tegelda ka teadus- ja arendustegevusega.

Suurimaks saavutuseks rahvusvahelise koostöö ja arendustegevuse vallas oli vaieldamatult novembris allkirjastamiseni jõudnud Hemofiilia Kaksikeskuse projekt Regionaalhaigla hematoloogiakeskuse ja Helsingi Ülikoolihaigla hematoloogiakeskuse vahel.

Lisaks hemofiiliakabineti aktiivsele tegevusele (nii arst kui ka õde) arendati

oluliselt edasi müeloomiõe iseseisva vastuvõtu teenust.

Mis puudub veel OHK tegevust tervikuna, siis jätkus ka hea teadus- ja õppetöö-alane koostöö Tallinna Tehnikaülikooli, Tartu Ülikooli, Vähiuuringute Tehnoloogia Arenduskeskuse ning TA Keemilise ja Bioloogilise Füüsika Instituudiga. Jätkus koostööd meie välispartneritega Rahvusvahelisest Tuumaenergia Agentuurist (IAEA, kiiritusravikeskuse arstid), Helsingi Ülikoolist (keemiaravi- ja hematoloogiakeskuse arstid), Stockholmi Karolinska meditsiinikeskusest (kogu kliinik) ja Göteborgi Sahlgrenska Ülikoolikliinikust (hematoloogiakeskuse arstid).

Koostöös Eesti Vähiliiduga panustasid onkoloogia- ja hematoloogiakliiniku arstid vähi ennetustegevusse ning vähihaigete toetus- ja taastusravisse.

Soovin omalt poolt kõiki tublisid kolleegide ja kaastöötajaid tänada, et nad keerulisele ajale vaatamata suutsid lisaks igapäevasele raskele ravitööle panustada ka teadus-, õppe- ja arendustegevusse.

Edu ja õnne alanud aastal ja jätkuvat meeldivat koostööd ka kõigile Regionaalhaigla kolleegidele ning kaastöötajatele!

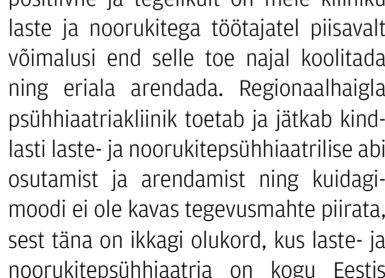
Psühhiaatriakliiniku juhataja Kaire Aadamsoo



Möödunud, 2013. aasta oli psühhiaatriakliinikule juubeliaasta – tegutsemise Seewaldi mõisa territooriumil juba 110. aastat. Tähistasime oma juubelit meie traditsioonilise sügiskonverentsi raames, andes 28.11.2013 toimunud konverentsil „Psühhiaatria aastal 2013: miljon aastat enne psühhiaatria lõppu“ kolleegide abiga ülevaate Eesti psühhiaatria hetkesisust. Konverentsile eelregistreerunute osalusprotsent oli 95%, kokku 284 osalejat. Viimastel aastatel on ühelt poolt olnud väga suur mure psühhiaatria tuleviku suhtes – eriala on nii meil kui ka mujal suhteliselt ebapopulaarne ja kaotame seetõttu pidevalt noori arste rikastele naabritele, samuti on ebapiisav tugispetsialistide võrgustik. Teisest küljest, valmis eriala uus arengukava ja koostöös Haigekassaga vaatas erialaseltis töögrupp läbi psühhiaatria teenuste struktuuri ja hinnakujunduse, siin oli oluline tööpanus ka meie kliinikul ja täna saame juba 2014. aasta lepingute valguses öelda, et tulemus oli päris hea.

Möödunud aasta tekitas meile emotsionaalseid murekorte laste- ja noorukitepsühhiaatrias: Eesti riik on otsustanud suunata Norra raamprojekti finantseerimise Tallinna Lastehaiglas vaimse tervise keskuse loomiseks ning meie kliiniku sellest kõrvale jätnud. Sellised otsused on meie personalis meeolehämi ja ebakindlust tekitanud ning kahjuks on ka mõned noored kolleegid otsustanud jätkata oma karjääri Lastehaiglas. Samas on Norra riigi tugi Eesti laste- ja noorukitepsühhiaatria arendamisse äärmiselt positiivne ja tegelikult on meie kliiniku laste ja noorukitega töötajatel piisavalt võimalusi end selle toe najal koolitada ning eriala arendada. Regionaalhaigla psühhiaatriakliinik toetab ja jätkab kindlasti laste- ja noorukitepsühhiaatriilise abi osutamist ja arendamist ning kuidagi moodi ei ole kavas tegevusmahte piirata, sest täna on ikkagi olukord, kus laste- ja noorukitepsühhiaatria on kogu Eestis ebapiisavalt kaetud nii inimeste kui ka vahenditega ja kõik uued tegijad-panustajad on hädavajalikud.

Sisehaiguste kliiniku juhataja Toivo Laks



Järgnevalt esitan lühikokkuvõtte sisehaiguste kliiniku eelmise aasta peamistest märksõnadest.

Kliiniku psühholoogid panustavad iga aastaga enam nii osalusega raviprotsessis kui ka diagnostika- ja ravimeetodite arendamises. Koostöös Tartu Ülikooliga on jõutud maailmas levinuima intelligentsuse hindamise testi WAIS-III kasutajakoolituse kaudu selle testi omandamiseni ja kasutuselevõtuni meie haiglas. Jätkeb töö samuti levinuima, isiksuse testi MMPI-2 eestindamisega ja oleme jõudnud Eesti elanikkonna normide kogumiseni. Siin on meil edukas koostöö Tallinna Ülikooli psühholoogia Instituudiga, kus juhendatakse rida seminari- ja magistratöid selles valdkonnas. Edasi on arendatud ka kognitiivsete võimete arengut edendava meetodi – metakognitiivse treeningu programmi. Alanud aastal kavatakse vormistada selle ala tööjuhend, et selle meetodi saaks ühtse raviviisina kasutusele võtta mujalgi.

Vaimse tervise alane ennetustöö noorte hulgas on meie haigla psühholoogide ja psühhiaatrite koostöös vormistunud veebilehena www.peaasi.ee, mille külastatavus on väga kõrge. Meie haiglas on juurde tulnud ka uusi noori psühholoogidest kolleegide, mille üle on väga hea meel. Paljud kolleegid on sel aastal jõudnud kliinilise psühholoogi kutsumise lisaks juba senistele kutsetele kliiniliste psühholoogidele. Lisaks asus meie meeskonda möödunud aastal tööle füsioterapeut, kes paralleelselt tööga jätkab erialakoolitust just psühhikahäiretega seonduvate füsioterapiameetodite omandamiseks Norras.

Psühhiaatriaõed osalevad koostöös MTÜ Eesti Psühhosotsiaalse Rehabilitatsiooni ühingu (EPRÜ) projektis „Psühhikahäirest taastujate ja kogemusrõustajate eneseesinduse, tugigruppide ja organisatsioonilise liikumise arendamine Eestis – DUO 2014“. Projekti tegevused toetavad Eesti õenduse ja ämmaemanduse arengustrateegia 2011-2020 ning psühhiaatria arengukava eesmärkide saavutamist.

Psühhiaatriakliiniku lektoritega jätkub kaks korda aastas psühhiaatria õendushooldustöötajate koolitus, kus osalevad ka teiste kliinikute töötajad ja psühhiaatriliste patsientidega tegelevad õed-hooldajad kogu vabariigist.

Novembrikuust alustas kliinikus tööd uus päevastatsionaarne osakond, mis on mõeldud nende patsientide raviks ja rehabilitatsiooniks, kes põevad rasket psühhikahäiret ja kellel lisaks esineb illegaalsete ainete kuritarvitamist. Osakonna tegevust finantseerivad Tervise Arengu Instituut ja Tallinna linn.

Oleme ka jätkuvalt suurim kohtupsühhiaatriliste ekspertide läbiviija Eestis, 2013. aastal teostati 32% Eesti kohtupsühhiaatrilistest ekspertisidest meie kliinikus (2012 – 25%).

Möödunud aastal jätsime sügavas kurbus hõvasti raske haiguse tõttu meie seast lahkunud hea kolleegi doktor Jüri Ausmehega.

Juubeliaasta lõpetasime kliiniku ühisüritusega ja nagu seal soovisin kõigile oma kliiniku kolleegidele, soovin siinkohal meie kliiniku töötajate nimel kõigile Regionaalhaigla kolleegidele jõudu olla head inimesed oma lähedastele, kolleegidele ja muidugi patsientidele!



Meie kliiniku neuroloogikeskus rõõmustas 29. mail, kui dr Katrin Sikk kaitses Tartu Ülikoolis edukalt oma doktoritööd teemal „Magneesiumi-efedrooni intoksikatsioon – neuroloogilise kahjustuse patogenees ja kliiniline sümptomatoloogia“. Töö valmis Tartu Ülikooli neuroloogia õppetooli juures, materjali koguti ka PERHi andmebaasist. Tuleb rõhutada, et osade artiklite, mis on aluseks dissertatsioonile, kaasautoriteks olid PERHi arstid ja seda on ära märgitud ka artiklite sissejuhatuses.

Teiseks, 2013. aastal töötati koostöös kiirabi, EMO, radioloogiakeskuse ja laboriga välja ja rakendati neuroloogias uus trombolüüsi käsitlusjuhend, et oluliselt vähendada aega haiglasse saabumise ja protseduuri vahel. Samuti osales keskus mitme ettekandega interdistsiplinaarsel konverentsil „Insult“.

Taastusravi osas väärib möödunud aastast märkimist uue ravimeetodi rakendamine: füsioteraapia oimuloo-alalüaliigese haigusseisundite ravis.

Kutsehaiguste ja töötervishoiu keskus osales koostöös Tallinna Tehnikaülikooliga rahvusvahelises projektis „Töövõime ja sotsiaalne kaasatus“ (*Work Ability and Social Inclusion*). Projekt kestis kolm aastat ja lõppes detsembris 2013. Uuriti kuvariga töötavate töötajate tööstressi ja luu-lihaskonna vaevusi Eestis, Soomes ning Lätis. Eestis uuritud töötajaid vaevasid enam õlavõtmte ja parema (töö)käe valud, luu-lihaskonna kaebusi esines ligi 50%-l töötajatest. Tööstressiga toimetulek ja tööga rahulolu osutus uuritavatel üllataval heaks. Uuringus osalesid ka Regionaalhaigla töötajad. Uuringu läbiviijad tänavad kõiki osalejaid, kes vastasid ankeetküsitlusele.

Nefroloogiakeskusesse muretseti aasta jooksul uus terapeutiline plasmavahetuse ja immunofereesi aparatuur, millega on võimalik ravida mitte ainult neeruhaiged, vaid ka erinevaid neuroloogilisi, reumatoloogilisi jm patsiente ning pakkuda teenust ka teistele haiglatele. Aparatuuri täisvõimsust on võimalik rakendada juba käesoleval aastal.

Möödunud aastal – esimesena Eestis! – rakendati kardioloogiakeskuses ja võeti kasutusse uus aparatuur intrakoronaarseks piltiagnostikaks – optilise kohherentstomograafia (OCT) meetod. Suuremad muutused ootavad kardioloogiakeskust ees käesoleval, 2014. aastal.

Õendusdirektor Aleksei Gaidajenko



Alates käesolevast aastast on õendusdirektori kureerida ainult õendusvaldkond, suure osa eelmisest aastast kureerisin ka haigla majandusvaldkonda – ja paistab, et päris edukalt.

Kui rääkida 2013. aastast, siis üks peamine saavutus on see, et süsteem töötas ja töötab. Arvestades kõiki asjaolusid, mis seda süsteemi, st meie tööd mõjutavad, eriti õendusvaldkonnas, eeskätt inimressursside probleeme, siis tegelikult olen täitsa õnnelik, et meie tänane olukord ei ole hullem, kui ta on. Sest eelmine aasta oli niisugune aeg, kus sai tõstetud vastavalt streiginõudmistele ja kokkuleppele õendustöötajate miinimumtasusid. Haigla võttis endale väga suure vastutuse ja sai sellega hästi hakkama: õdede miinimumtasu vabariigis on 4.50 tundi, meie haigla kehtestas miinimumiks 4.65. See on küll suhteliselt väike samm, aga ma leian, et

see on väga õige, piirkondlikus haiglas peabki tunnitasu olema diferentseeritud. Haigekassa kohustus oli katta pool palgatõusust, ülejäänud leidis haigla oma ressurssidest. Ma olen seda meelt, et see samm aitab hoida olukorra stabiilsena. Arvestades töötasu, meie töö intensiivsust ja keerukust, on hulk õdesid haiglast lahkunud – perearstisüsteemi, sest sellesama streigi tulemusena kehtestas sotsiaalminister õdesüsteemi, et igal perearstil võib olla kaks õde. See tähendab, et pereõenduses avanes topelt ametikohti ja õed võisid valida rahulikuma, päevase töö.

Tööjõu näitajad on haiglal olnud juba aastaid enam-vähem samad: õenduses on 10% täitmata ametikohti, kaardivoolavus on kahjuks endiselt suur nii õdede kui ka hooldajate hulgas. Muidugi avaldab see mõju mitte ainult noortele kolleegidele, kes tulevad tööle ja keda tuleb juhendada, vaid ka kogunud, haigla lojalsetele õdedele, kes tegelikult võtavad kogu koolituskoores enda õlule. Seetõttu tekkis näiteks eelmisel aastal kriitiline olukord praktikantide juhendamisel ja pidime intensiivset praktikantide juhendamist tagasi tõmbama. Vaatame natuke tagasi: viie aastaga tõusis praktikantide juhendamise koormus 60 000-lt praktikanditunnilt 130 000-ni (2013. a). Kahekordistus praktikantide hulk, keda oli vaja juhendada. Aga juhendada saavad-oskavad just kogunud õed. Olime olukorras, kus pidime tõstatama küsimuse süsteemi ajakohastamisest – vana süsteemiga lihtsalt ei saanud enam edasi minna.

Eelmise aasta üheks märksõnaks – kindlasti ka õenduse valdkonnas – oli akende vahetus: see oli pikk protsess, kus õed usinalt kaasa löid, suur projekt, mida õed oma õlgadel edukalt vedasid. Täna kõiki õdesid tubliduse eest! Kiita tahan ka hooldajaid ning majandusteemistuse personali, kellega oli tõesti hea meel koos töötada!

Lisaks, eelmise aasta hanke tulemusena on meie haiglas sellest aastast kasutusel *safety*-intravenoossed kanüülid. See on toekas investeering haigla poolt, et nüüdisaegseid töövahendeid saaks kasutada igapäevases töös. Suurem osa hankeid oligi möödunud aastal seotud õendusvaldkonnaga, eriti vahendite osas. Toimus ka suur põetusvahendite koolitus õdedele ja hooldajatele. See aitab säästa nii füüsilisi kui ka materiaalseid ressursse.

Läinud aastal sai astutud kaks kvaliteetivset sammu: vastavalt sotsiaalministri määrusele sai koostatud uus õenduslugu, ja haavaõde koostas lamatiste juhendi.

Käesoleval aastal tahame üle vaadata õendusjuhtimise struktuuri, st kas oleks võimalik delegerida mingeid tegevusi, et osakonna õendusjuhid saaksid tegelda rohkem õenduskliinilise poolega ja olla rohkem patsiendi kõrval. Tulemas on ka C-korpuse renoveeritud osas uue polikliiniku käivitamine.

Üks rühm inimesi, keda ma tahan eriti esile tõsta, on õendusjuhid – nemad kannavad kõige suuremat rolli igapäevase töö korralduses, jooksevad nagu oravad rattas, neil ei ole võimalust (mujal) lisa teenida ja nende vastutus on väga suur, mitte ainult erialane vastutus, vaid kogu osakonna eelarve on samuti osakonna õendusjuhi õlgadel. Palju tänu meie supertublidele õdedele, hooldajatele ja õendusjuhtidele!

KUUKIRI
Toimetust:
Aime Taevere
 tel: 501 6338, aimetaevere@editor.ee
Inga Lill
 tel: 617 2247, inga.lill@regionaalhaigla.ee
Urve Pals
 tel: 617 2187, urve.pals@regionaalhaigla.ee
Väljaandja: OÜ Editor Grupp
Trükiarv: 1500

Uued juhid

Ülevaade juhtidest, kes on ametisse asunud 2013. a sügisest ja tänavu.

Andrus Remmelgas asus Regionaalhaigla juhatusel liikme-haigla ülemarsti ametikohale alates 01.09.2013. Nimetatud ametikohale asus ta anestezioloogiakliiniku juhataja ametist.

Anestezioloogiakliinik
Valdo Toome on 1.09.2013 anestezioloogiakliiniku juhataja. Eelnevalt töötas Toome II IRO ülemast-osakonnajuhataja ametikohal, haiglas on ta töötanud alates 3.01.1994.

Indrek Rätsep asus 1.09.2013 II IRO ülemarst-osakonnajuhataja ametikohale. Eelnevalt oli ta anestezioloogiakliiniku ülemarst, haiglas on ta töötanud alates 1.10.1992.

Ragnar Loit töötab 1.09.2013 anestezioloogiakliiniku ülemarsti ametikohal. Eelnevalt oli ta anestezioloogiakliiniku vanemarst ning haiglas on ta töötanud alates 3.09.2001.

Andrei Safjanov töötab 1.11.2013 erakorralise meditsiini keskuse ambulatoorse üksuse vanemarsti ametikohal. Eelnevalt töötas ta ortopeedi ametikohal ning haiglas tuli ta tööle 1.09.2006.

Arkadi Popov on 1.10.2013 kiirabikeskuse juhataja-ülemarst. Enne seda juhtis ta reanimobiliiosakonda. Haiglas on ta töötanud alates 1.09.2001.

Valeria Volovik on 1.10.2013 kiirabikeskuse õendusjuht. Eelnevalt oli ta erakorralise meditsiini keskuse õendusjuhi kt, haiglas töötanud alates 5.02.1990.

Kalle Kask asus 1.11.2013 kiirabikeskuse haldusjuhi ametikohale. Eelnevalt töötas ta reanimobiliiosakonna vanemautojuht-kiirabitehnikuna ja haiglas on ta töötanud alates 20.06.2006.

Diagnostikakliinik
Riin Kullaste on diagnostikakliiniku juhataja alates 01.01.2014. Dr Riin Kullaste on töötanud haiglas 1991. aastast.

Sergei Nazarenko on radioloog-ülemarst-nuklearmeditsiini osakonna juhataja alates 10.01.2014.

Järelravi kliinik
Diana Nõmberg-Klaus on järelravi kliiniku IV järelraviosakonna õendusjuht alates 15.04.2013. Õena on töötanud alates 1.10.2010.

Onkoloogia- ja hematoloogiakliinik
Kristi Toode on 1.01.2014 onkoloogia- ja hematoloogiakliiniku õendusjuht.

Kirurgiakliinik
Peep Talving on kirurgiakliiniku ülemarst-nõunik erakorralise kirurgia alal alates 1.12.2013.

Eugenia Laurmann on 12.01.2014 I ortopeedia osakonna õendusjuht. Regionaalhaiglas on õena töötanud alates 1997. aastast.

Kadrin Kogerma on 2.09.2013 ortopeediapoliikliniku õendusjuht. Regionaalhaiglas on töötanud õena alates 1997. aastast.

Sisehaiguste kliinik
Pentti Pöder on kardioloogiakeskuse III kardioloogia osakonna ülemarst-osakonnajuhataja alates 05.09.2013. Enne seda töötas ta meil kardioloogia kardiointensiivravi osakonnas, kardioloogiapoliiklinikus ja I kardioloogia osakonnas.

Olesja Muhhina on kardioloogiakeskuse III kardioloogia osakonna õendusjuht alates 25.11.2013. Ta on töötanud õena Regionaalhaiglas alates 2004. aastast ning on ka varem täitnud sama osakonna vastutava õe ülesandeid.

Olga Pruuli on kardioloogiakeskuse kardiointensiivravi osakonnas õendusjuht alates 01.04.2013. Ta on Regionaalhaiglas õena töötanud alates 2002. aastast. Pruuli täidab õendusjuhi kohustusi kuni Jevgenia Senikova naasmiseni tööle lapsehoolduspühkusele.

Niina Rjabova on üldsisehaiguste keskuse sisehaiguste polikliiniku õendusjuhi kohusetähta alates 20.05.2013. Ta on Regionaalhaiglas õena töötanud alates 2011. aastast. Rjabova täidab õendusjuhi kohustusi kuni Marina Rebase naasmiseni tööle lapsehoolduspühkusele.

Tugiteenistused
Riina Sööt, raamatupidamistalituse juhataja alates 09.07.2013

Reiko Urbla, Seewaldi majandushaldur alates 17.07.2013

Piret Vallmann, Hiiu majandushaldur alates 27.11.2013

Kristjan Hinn, IT Tehnilise toe talituse juhataja alates 01.01.2014

Tõnu Talisainen, majandusteenistuse juhataja alates 02.01.2014

Iloona Reiljan, kvaliteedisüsteemide talituse juhataja alates 13.01.2014

Anded koondas kokku
Enn Uus personalitalitusest

Tagasivaade aastale 2013

Juhatusel liige-haigla ülemarst
Andrus Remmelgas



Hiina sodiaagi järgi olnud maoaasta on läbi saanud ning alanud on hobuseaasta. Vaatamata erinevatele ennustustele ning toimunud muutustele on haigla arenenud ikka stabiilselt paremuse poole ja selle üle on vaid hea meel. Loodan, et alanud aasta jätkub samas suunas.

Olles alates septembrist ametis ülemarstina, on mul hea meel tõdeda, et minu kätte on usaldatud heas seisundis ravitöö ning minu ülesandeks on tagada selle tõrgeta toimimine ka edaspidi. Pean siinkohal tänama oma auväärseid eelkäijaid selles ametis seni tehtud hea töö eest! Soovin tänada ka kõiki neid, kes mind julgustasid uude ametisse asumise ja toetasid nii sõnade kui ka tegudega minu esimesi samme selles ametis.

Juhatusel liige
Sven Kruup



2013. aasta läbivateks märksõnadeks personali-, infrastruktuuri-, meditsiinitehnika, turva- ja logistika- ning haigla majandusvaldkonnas oli jätkuv töö pooleli olevate suurte projektidega.

Personalivaldkonnas toimus kevadel pereheitmine – töölt lahkus mitme aasta vältel edukalt personalidirektori kohusetähta rolli täitnud Katrin Kamerov. Kuigi seetõttu suurenes märgatavalt teenistuse töötajate töökoormus, ei tehtud järeleandmisi tööplaanis kavandatud ülesannete täitmisel ega asjaajamise kvaliteedis. Kirjeldatud ja/või värskendatud sai arstide koosseisu standardid, uuendatud õdede ning arstide palgajuhendid, koostatud haigla 2013. koolituskava. Mainimata ei saa jätta ka tänamatut tööd 2013. a personali-eelarve ettevalmistamisel tehtud „soovide ning võimaluste pusle“ kokkuladumisel ja uutest üleriigilistest palgakokkulepetest tulenevaid rohkemvulsi palgaläbirääkimisi töötajatega, mille tulemusena muutusid suure osa töötajate palganumbrid taaskord tööturul kübeke konkurentsivõimelisemaks. Sügisest muutusid juhatusel liikmete vastutusvaldkonnad. 13 viimast aastat minu kureerida olnud personali-valdkond sai tööka ning toimekama üle antud Tõnis Allikule. Väga häa meel on, et meie tubli – ja kohati tundub, et asendamatu – personalidirektor Viia Miil on pärast lapsehoolduspühkust taas meiega liitunud. Kasutades võimalust, tahan kogu

Nii nagu haigete ravis, annab ka haigla juhtimises parema tulemuse meeskonnatöö. Saan seda tööd hästi teha vaid koos teiega, head kolleegid, ja oma otsuste tegemisel toetun kindlasti teie arvamusele. Sellest lähtuvalt ongi esimesed kuud kulu- nud koostöödega kolleegidega erinevates keskustes ja seda jätkan – et kuulata ära teie probleemid ning ootused oma eriala ja haigla edasistes arengutes. Minu ülesandeks ongi kogu selle informatsiooni põhjal arendada haigla kliinilist tegevust, aga samuti siduda see juhatusel tasandil kogu haigla arenguga.

Kui vaadata tagasi eelmisele aastale siis on siin välja tuua palju positiivset, mis ei ole aga tulnud just kerge vaevaga.

Tõstaksin esile vähiravikomitee ja interdistsiplinaarsete vähiravi töögruppide moodustamise, mis muutis meie haigla kui Eesti suurima vähiravikeskuse tegevuse veelgi paremale tasemele. Seda kõike saime presenteerida väga sisukal ja suurt huvi pakkunud haigla sügisiskonverentsil. Mul on hea meel, et tänu tublidele ja entusiastlikele kolleegidele ei ole vähiravi arendustegevus raugenud ning tuleb järjest uusi ideid ja ettepanekuid, mida saan omalt poolt toetada.

Väga tublit meeskonnatööd tehti ja hulk ajaressurssi kulus kiirabiteenuse osutamise konkursi võitmiseks ning tegevuse käivitamiseks Lääne-Harju piirkonnas.

Ülikeerukas oli ravitöö korraldamine möödunud aasta teises pooles keset ehitustandrit. Tänu personali mõistvale

suhtumisele ja operatiivsele tegutsemisele laabus kõik hästi ning ka Haigekassa leping sai täidetud. Huvitav on märkida, et ehitustegevusega seoses ei laekunud ühtegi tõsist kaebust patsientidelt.

See näitab, et hea meeskonnatöö ning üksteise mõistmine aitab ka keerukates olukordades hästi hakkama saada ning annab positiivse lõppresultaadi igapäevate töös.

Haigete parema ravikvaliteedi saavutamiseks peab olema tagatud erialade tasakaalustatud areng. On ju teada, et lõpptulemus sõltub kõige nõrgemast lülisest. Minu üheks ülesandeks on leida nõrgad lülid ravi- ja diagnostikaprotsessis ning suunata vajalikud ressursid nende arendamiseks. Olgu see siis vajalike investeeringute tegemine nendesse valdkondadesse või personalipoliitilised otsused. Näiteks võiks siin tuua patoloogiakeskuse arendamise ja toetamise vajalikkuse. Loodan, et see tagab vajalike uuringute kiirema teostamise ning seeläbi ka raviprotsessi kiirenemise.

Ei tohi unustada meditsiini tugiteenuseid – palliatiivravi, patsientidele psühhosotsiaalse toe osutamist. Loodan, et lähikuudel saame ka selles valdkonnas uue hoo sisse.

Et hinnata oma tegevust veelgi paremini, peame jätkuvalt panustama ravikvaliteedi uute standardite ja hindamiskriteeriumide väljatöötamise ning nende järgimise. Selleks on vaja sisendit erialadelt ja tugedada kvaliteediteenistust.

Oluline edasiviiv jõud meditsiinis on

teaduse arendamine ja sellealase tegevuse toetamine. Ka selles valdkonnas tuleb edasi liikuda meie jõukohases suunas.

Oleme õpetav haigla. Meil on haiglas üle 100 residendi, lisaks arstitudengid Tartu Ülikoolist, praktikandid nii Tallinna kui ka Tartu Tervishoiu Kõrgkoolidest ja mujalt. Arvan, et meil on veel palju teha tagamaks parem praktika ja õppekvaliteet kõigile neile. Ka selles vallas oleme uusi samme astumas.

Klienditeeninduse parendamine ja olemasoleva infrastruktuuri (nt polikliiniku kabinettide, operatsioonitubade, voodiresursi) efektiivsem kasutus on samuti päevakorral. 2014. aastal on ees Mustamäe korpuses polikliiniku kolimine C-korpuse renoveeritud osasse ning ettevalmistused selle ladusaks kulgemiseks juba käivad.

Nagu mainisin, tuleb tugedada kliinilist tegevust toetavate teenistuste. Praegu on läbivaatamisel kõikide nende teenistuste struktuurid ja loodan veel enne suve nende muutustega lõpule viia. Plaanis on luua eraldiseisev, kõiki kliinikuid toetav palliatiivravi ja psühhosotsiaalse toetuse teenistus. Muutusi tuleb ka kvaliteediteenistuse, infektsioonikontrolli talituse ja klienditeeninduse teenistuse töökorralduses. Muutusi planeerin ka haiglaapteegi töös ja ravimipoliitikas.

Tahaksin tunnustada kõiki, kes on südamega panustanud haigla arengusse. Soovin teile, head kolleegid, jätkuvat tahet kõige sellega edasi minna ja – tugevat tervist!

masolevate meditsiiniseadmete ümberinstallaerimisele vanast hoone osast renoveeritud ossa, ka kaht haigla jaoks unikaalset projekti: Baltimaade esimese täisautomaatse kliinilise keemia ja immunoloogia automaatanalüsaatorite liini installaerimine haigla laboris ning magnetnavigatsiooni süsteemi installaerimine haigla invasiivkardioloogia osakonnas. Mõlemad projektid on inseneritehniliselt keerulised, rahaliselt kulukad, personali rohkesti töökoormuse ning patsientidele tervisekasu pakkuvad. Väikeseks professionaalseks rosinaks meditsiiniinseneride ja haigla laboriharva tordil võib lugeda Eesti esimese DIS-tehnoloogial baseeruva isikudosiimetria labori akrediteeringut 2013. a sügisakuudel pärast ca 5-aastast ettevalmistusperioodi. Vastav mõõtetehnoloogia võimaldab haigla ca 300-l kiirgustöötajal igapäevaselt mõõta ja jälgida personaalset kiirguskoormust. Uus isikudosiimetria mõõtelabor peaks täies mahus tööle rakenduma 2014. a I kvartali jooksul. Eelkirjeldatuga samaväärseks töösaavutuseks tuleb lugeda ka seda, et Rahvusvahelise Aatomienergia Agentuuri eksperdid hindasid nuklearmeditsiini osakonna kvaliteedisüsteemi 2013. a teisel poolaastal ning andsid sellele oma positiivse hinnangu. Usutavasti on need enam kui 200 meditsiiniinseneride töötundi mainitud projekti tehnilisel toetamisel andnud haigla nuklearmeditsiini osakonnale igapäevaselt kvalitatiivselt kaunima töötulemuse.

Turva- ja logistikavaldkonna prioriteetideks 2013. aastal oli jätkuvalt haigla turvalisuse ja tuleohutuse tagamine ning haigla transpordi korraldamine, aga samuti haigla toimepidevuse tagamise plaanide ajakohastamine. Haigla turvatulituse registreeris ning osales 2013. aastal haiglas kokku 2211 turvasündmuse lahendamisel, neist 1447 intsidenti toimus Mustamäe, 599 Seewaldi ning 165 Hiiu korpuses. Veebruarist 2013 rakendus haiglas uus „Tulekahju korral tegutsemise plaan“, mis sai värskeid tuleristsed juunis 2013 tuleohutuse spetsialistide juhtimisel läbi viidud kolmel tuletõrjeõppusel Hiiu

ning Ädala korpuses. Haigla transpordimeeskond püsis aasta teises pooles „patsiendi voodist-voodisse“ transpordiprojekti ettevalmistamisega. Projekt sai detsembris juhatusel heakskiidu ning 2014. a tööplaanidesse lülitatud. Positiivse bürookraatliku rutiini hulka tuleb lugeda sügisel teostatud, haigla ning haigla kiirabikeskuse toimepidevuse plaanide värskendamist vastavalt kehtivatele õigusaktidele. Plaanid said edukalt uuendatud ning asjakohane kinnituskiri Terviseametist auga välja teenitud.

Majandus- ja toitlustusvaldkondi märkame enamasti alles siis, kui miskit kuskil liialt logiseb või lõhneb, ning harva siis, kui seda häirivat „miskit“ kuskil tunda pole. Kui pole probleeme haigete toitlustamise, pesu või personali tööriietega, põrandad on puhtad ning kõnniteed varahommikul liivatatud, on kõik nii tavapärase, et „laituseks pole põhjust ning kiitust ei tea täpselt, kellele jagada“. Aga kiituseks Anu Vähile ja tema meeskonnale oleks põhjust küll – lisaks igapäevasele tööle haigla 118 000 m² ravipindade korashoiu, ca 35 000 ravitud haige toitlustamisel ning ca 3500 töötaja tööriietega varustamisel, osales majandusteenistuse toitlustamisega tegelev naiskond aktiivselt haigla uue keskköögi projekti ettevalmistamisel ning köögiseadmete ja tehnoloogiahange ettevalmistamisel. Selle suure töö vilju peaksime saama maitsta 2014. a sügisel. Eespool kirjeldatud korades väiksemaks, kuid mitte vähem oluliseks projektiks majandusteenistusele oli – lähtuvalt kiirabikonkursi tulemustest – haigla uute kiirabitugipunktide ettevalmistamine brigadide üle- ja vastuvõtuks 2014. aasta algusest. Kõik need ettevalmistustööd said õigeaegselt tehtud.

Administratiivse seigana tuleb mainida, et 1. oktoobrist 2013 on haigla majandus- ja toitlustusteenistus minu kureerida. Majandusteenistusel on alanud muudatuste aeg, mille täpsemat sisu õnnestub loodetavasti täpsemalt kirjeldada järgneva paari aasta kokkuvõtetes.

Soovin meile kõigile jõudu ja sitkust ka käesolevasse aastasse!