

Tallinna Lastehaigla 30 aastat

Mall-Anne Riikjärv – Tallinna Lastehaigla

28. novembril 1979. aastal anti Tallinna Lastehaigla, tollal Tallinna Linna Kliinilise Lastehaigla pidulik avalööök. Algselt kavandatud kui üks osakond Mustamäele rajatavas haiglalinnakus, muutus lastehaigla pea kümme aastat kestnud ehitusprotsessis iseseisvaks üksuseks. Ligi 40 aastat kestnud nõukogude võim suutis lõpuks käiku anda esimese, spetsiaalselt lastehaiguste raviks ehitatud uue haiglahoone Eestis.

347-kohaliseks ja hulgi profiileks kavandatud haigla komplekteeriti Tallinna haiglate erinevatest lasteosakondadest. Vastsündinute, varaealiste neuroloogia ja gastroenteroloogia osakonna tuumiku moodustas Tallinna II Lastehaigla, Vabariiklikust Haiglast tuli üle lastekirurgia ja traumatoloogia eriala. Nefroloogia ja füsioteraapia eriala tuumiku moodustasid arstid Tallinna I Lastehaiglast, mitme haigla baasil loodi nina-kõrva-kurguhaiguste osakond. Täiesti uudsetena loodi lasteneuroloogia ja lasteanestesioloogia-intensiivravi osakond ning vastuvõtuosakonnas vastuvõtutoa juurde voodiboksidega osakond.

Erinevate meditsiinikultuuride ja väärtushinnangute kokkusuldamine ühise eesmärgi täitmisel sai juhtmeeskonna esmaseks ülesandeks. Meeskonda juhtisid kogemustega Jadviga Kreek ja Antonina Purru, neid assisteerisid samuti kogemustega osakonnajuhatajad M. Mägi, L. Paavel, V. Rubinstein ja E. Umanskaja (juhatas haiglaga liidetud Mustamäe Lastepoliklii-

nikut). Ülejäänud osakondi asusid juhatama ilma eelneva juhikogemuseta, kuid hea kliinilise pagasiga kolleegid K. Leito, A. Levin, V. Pajutee. Seni täiskasvanuid ravinud V. Sanderi ja T. Härma ülesandeks oli esimese lasteneuroloogia ja lastetraumatoloogia osakonna loomine ning M. Martinsonil, kes oli eriala omandanud Tõnismäe Haiglas voluntäärina töötades, tuli luua lasteanestesioloogia-intensiivravi osakond.

Hoone nõukogudeaegne ehituskvaliteet oli teada kõigile, ometi suutis paarast J. Kreek parandada ehitusvigu ja tolleaegsete vahenditega kujundada meeldiva ja lastesõbraliku keskkonna. Ravimeeskonnad tegid jõupingutusi, et kasina tehnilise varustusega või üldse tühjalt kohalt alustades saada tulemusi, mis rahuldaksid patsienti ning vastaksid ajastu ja riigi meditsiinistandardile. Loomingulisus, hoolimata tolle perioodi ideoloogilisest rõhuasetusest, oli lastehaigla meedikute märksõna. Nõukogude Liidu keskused ja vähene väliskirjandus olid need, kust õpiti. Pediaatria- ja kirurgiaerialade ning anestesioloogia-intensiivravi sümbioos oli üks edukuse allikaid. Esimese 15 aasta kestel jõuti kaitsta töö kõrvalt üks kandidaadi- (M. Martinson) ja üks doktoriväitekiri (A. Levin), lastekirurgia erialal lõpetas L. Einre ordinaatuuri Riias.

Tunnustused ei jäänud tulemata ja Nõukogude Liidu ulatuses nimetati Tallinna Linna Kliiniline Lastehaigla eesrindlike kogemuste kooliks. Olles suurim lastehaigla Eestis, olles õppebaasiks nii arstidele kui

õdedele ja kandes Tartu Ülikooli meditsiinieetiliselt traditsioone, sai Tallinna Kliinilisest Lastehaiglast juba esimese kümnendi lõpuks keskne laste statsionaarse abi tervishoiuasutus Eestis.

Vahetult enne Eesti Vabariigi taasiseisvumist 1991. aastal asus haigla juhi kohale M. Martinson. Et peaarsti ametisse edutamine toimus kollektiivi initsiatiivil ja toetusel, oli loodud soodne kliima järgneva perioodi edukaks arenguks. Seda komplitseeris Eestis alanud murranguline periood. Muudatud riiklik tervishoiusüsteemis, avatus maailmale, laialdane abi välisilmast olid märksõnad, mis mõjutasid ja määrasid haigla tegevust. Esimest kümmet aastat haigla tegevuses vabas Eestis võib nimetada uuendusperioodiks: see oli uue kogemuse, uue teadmise, uue õppimise ja uue aparatuuri ning ravimite juurutamise aeg, mis tõi kaasa kvalitatiivsed muutused raviprotsessis tervikuna. Sidemed välisriikidega, eeskätt õppereisid Helsingi Ülikooli Lastekliinikusse, aga ka teistesse Euroopa riikidesse, osalemised rahvusvahelistel konverentsidel ja seminaridel olid olulised, kinnitades varasemaid kirjandusest omandatud teoreetilisi teadmisi, ning aitasid viia ellu oma silmaga nähtut.

Samas oli see ka julgete otsuste tegemise aeg: 1993. aastaks valmis haigla renoveerimise kava, mida sihipäraselt ellu viidi ja mis 2005. aastaks lõppes haigla täieliku uueningega. Märkimisväärne on, et täiesti uuendatud, tänapäevane, mugav, patsiendi ja personali vajadusi arvestav hoone valmis peamiselt omavahendite, laenu, Tallinna linna ja vabatahtlike abistajate toel. 2003. aastal Sotsiaalministeeriumi määrusega kinnitatud haiglavõrgu arengukavas nimetati lastehaigla regionaalhaiglaks ning määrati ka renoveerimiseks vajalikud kulu- tused, mis seni on kahjuks jäänudki vaid paberile.

Kogu raviprotsessi uuendamine ja seda järjest paranevates tingimustes tõi kaasa muutusi ravikorralduses ja -tulemustes.

Esmalt hakkas vähenema haigla voodikasutus, kuna uued võimalused kiirendasid oluliselt diagnoosimise ja ravi protsessi. Kui eelneva 8 aastaga (1985–1993) vähenes keskmine ravikestus 2,2 päeva, siis järgneva 8 aastaga (1993–2001) lühenes keskmine ravikestus kaks korda.

Uudsenä arendati ortopeedias koostöös Soome kolleegidega laste selgrookirurgiat, otorinolarüngoloogias võeti kasutusele trummiõhne šunteerimine, jätkuvalt täiustus seljaajusonga- ja vesipeahaigete kompleksne ravi ja jälgimine, uuele tase- mele jõudis laste endokrinoloogia tänu kliinilises ordinatuuris õpinud Ü. Einbergile, esimesi samme astuti lastehaiguste-puhuste geneetiliste defektide avastamiseks. Põhja- maade raviskeemide ja tehnoloogia kasutuselevõtt hematoloogia-onkoloogia erialal tingis selle eriala ületoomise Mustamäele 1992. aastal. Erakordne arenguperspektiiv ootas ees neonatoloogias: nii neonatoloogilises intensiivravis kui ka järelravis. Oli ju Eestis 1992. aastast muudetud elus- vastsündinu kriteeriume ning analoogselt läänemaailmaga alustati < 1000 g vastsün- dinute raviga. Väljakutse oli esitatud kogu perinatoloogilisele teenistusele, milles vast- sündinute puhul langes uuenduste raskus laste intensiivravi osakonnale. Pingutused kandsid vilja: 10 aastaga (1990–2000) langes varane neonataalne suremus Eestis ca 1,8 korda.

Paralleelselt tõsteti esile ema rolli vast- sündinu hoolduses (*human neonatal care initiative*), mida tutvustati ka paljudes maailma riikides (A. Levin). Järk-järgult laienes ka eriarstliku ambulatoorse konsul- tatiivse tegevuse maht. Arvestades patsiendi muutunud vajadusi, tuli olulist tähelepanu pöörata personali suhetele abivajajatega.

Uue struktuuri ja uued funktsioonid sai haigla perearstireformi ja Tallinna haiglate reformi käigus. Aastaks 2002 formeerus SA Tallinna Lastehaigla: Mustamäe lastehaiglagaga liideti Tallinna Nõmme Lastehaigla osakonnad ja Tallinna Kesklinna

Lastepolikliinik oma eriarstliku abi koosseisuga. Selleks ajaks oli ka perearstireform Tallinnas jõudnud lõpusirgele ja laste esmatasandi arstiabi oma jaoskonnaprinsiibiga lõpetas tegevuse 2003. aastal.

Tallinna Lastehaiglale algas uus periood: kujundada uued struktuurid, sulandada ühte erinevate kultuuridega üksused ja täiustada raviprotsessi kahes erineva põhi-funktsiooniga ja eraldiseisvas korpuses, arvestades ühiskonnas toimuvaid muutusi. Statsionaarse osakonnana lisandus ägeda respiratoorse patoloogia üksus, pediaatria osakonnaga liitusid krooniliste kopsuhaiguste, allergoloogia, immunoloogia ja kardioreumatoloogia eriala. Täiesti uudsetena loodi neil aastail 4kohaline üksus sõltuvushäiretega lastele Tallinna linna toetusel ning iseseisev geneetika- ja laste psühhiaatriateenistus. Võrdselt said haigla põhitegevuseks nii statsionaarne kui ka ambulatoorne konsultatiivne abi. Moodustati kvaliteediteenistus. Kogu protsess toimus jätkuva renoveerimise (lõpetati 2005. aasta sügisel) ning ravitegevuse arendamise käigus. Haigla sisekliimat ja personali suhteid mõjutasid periooditi tervishoiusüsteemi fluktuatsioonid, eeskätt tervishoiu rahastamise ja personali väärtustamisega seonduvad.

Jätkusid uuendused, personali koolitused, õppe korraldamine residentidele, meditsiinikoolide üliõpilastele, perearstidele ja teistele kolleegidele. Uuriti patsientide, personali rahulolu ning juhtimise kvaliteeti. Üle paljude aastate kaitsti 2005. aastal doktoriväitekiri allergiahaiguste epidemioloogias (T. Annus), 2006. aastal asus doktoriõppesse üks arst ja 2007. aastal 3 arsti ning psühholoog. 2006. aastast on toimunud intensiivne infotehnoloogiline areng ning 2009. aastal ühineti e-tervise infosüsteemiga.

Praegu on Tallinna Lastehaiglas 184 statsionaarset ja 21 päevastatsionaari voodit.

Ambulatoorset ja statsionaarset eriarstlikku abi osutatakse 27 erialal. Lastehaiglas on loodud tänapäeva tasemele ja meie võimustele vastav diagnostiline ja ravitehniline baas, meil on väga kvalifitseeritud ja kompetentne personal ning koostöös teiste ravi-asutuste kõrgetehnoloogilise diagnostilise baasiga saame osutada Euroopa tasemele vastavat abi.

Maaailma meditsiiniteaduse areng ja Eesti ühiskonnas toimunud muutused on lähendanud meie laste tervishoiuprobleemid läänemaailma omadega. Vastsündinute intensiivravi efektiivsus ja neonataalne kirurgiline abi on oluliselt paranendanud vast-sündinute elulemust, kuid sellega kaasnevad kroonilised terviseprobleemid ning multiprofilise jätkuravi vajadus; geneetiliste uuringute ja kõrgriski raviprotokollide kasutuselevõtuga hemato-onkoloogias on kasvanud nende laste elulemus ja pikaajalise jälgimise vajadus; erinevate tegurite koormus immuunsüsteemile on toonud kaasa krooniliste haiguste sagenemise, pikaajalise jälgimise ja kulutuste kasvu ravile; tähtsale kohale paljude haiguste põhjuste selgitamisel on tõusnud geneetiline abi; on avanenud võimalused elundite transplantatsiooniks; vältimatuks on muutunud psühhiaatriline ja psühholoogiline abi laste vaimse tervise häirete kasvutendentsi tõttu. Samas on perearstisüsteemiga kaasnenud muudatused haigla funktsioonides ning esmatasandi ja eriarstliku abi piirjooned on ähmastunud.

Meditsiinis on alati olnud üks eesmärk: abistada parima teadmise kohaselt. Praegused tulemused lastehaiglas toetuvad 30aastase perioodi kogemusele, kõigile neile, kes lastehaigla 30 aasta jooksul on end pühendanud lastele, kes omavahelises koostöös ja koostöös paljude partneritega on õppinud ning teostanud end laste heaks. Tänu kõigile!

Mall-Anne. Riikjarv@lastehaigla.ee