

Arstiteaduskonna uus dekaan professor Joel Starkopf: doktoriõpe peab saama arstiteaduse normaalseks ja tavapäraseks osaks

Tartu Ülikooli arstiteaduskonna valimiskogu valis 15. mail 2009 järgneva kolmeks aastaks teaduskonna dekaaniks professor Joel Starkopfi. Äsja ametisse astunud dekaan oli lahkelt nõus tutvustama oma seisukohti ja plaane ajakirja lugejatele.

MILLISED ON VASTSE DEKAANI VAATEVINKLIST TEADUSKONNA EDASISE TÖÖ PRIORITEEDID?

Uus dekaan jätkab vana dekaani tööd. Minu arvates on praegune olukord küllalt hea ja eelneva dekaani töö olnud väga hea ja igati tunnustusväärne. Seetõttu ei näe ma, et uue dekaani ametisse asumisel oleks teaduskonna tegevuses ette näha drastilisi või kardinaalseid muudatusi. Arstiharidus ja arstiteaduskond on heas mõttes konservatiivsed alad ning siin kiireid ja järske muudatusi planeerida ei ole mõistlik.

Prioriteedid aga, millega järgneval kolmel aastal tegeleda, oleks järgmised. Esiteks, õppetöö osas just nimelt teaduspõhise õppe põhimõtete selgitamine ja juurutamine, nende levitamine ja laiendamine. Ehk siis see, et õpetamine põhineb ikkagi õpetajate teadusliku töö kogemusel ja teaduslikus töös saadud teadmistel. See on ülikooli erisus tavakoolist.

Teiseks prioriteediks on kindlasti optimaalse tasakaalu leidmine teoreetilise koolituse ja praktilise meditsiinikogemuse saamise vahel. Mõlema nimetatud prioriteedi puhul on oluliseks teemaks valikainete süsteemi ümberkorraldamine, et üliõpilastel

oleks võimalik rohkem aega pühendada teadustööle ja kliinilisele praktikale. Need on järgmise aasta olulisemad prioriteedid.

Selleks et tagada arstiteaduskonna dünaamiline ja hea areng, on esmatähtis hea, kollegiaalse ja sõbraliku õhkkonna tagamine, arendamine ja loomine. See on esmatähtis teaduskonna arenguks.

Kolmandaks on meil oluline hoida seda väga head ja tugevat inimkooslust, kes meil teaduskonnas on. Ma pean silmas nii õpetajaid, teadlasi kui ka kindlasti üliõpilasi. Meie teaduskonnas õpivad praegu Eesti parimad gümnaasiumilõpetajad. Me peame tegema kõik endast oleneva, et meie selline privileeg säiliks. Ehk siis meie üliõpilaste



Foto. Professor Joel Starkopf.

valik on väga hea. Tugevad üliõpilased omakorda seavad väga kõrgeid nõudmisi nende õpetajatele.

Doktoriõpe peab saama mitte üksikute üliandekate privileegiks, vaid enamiku arstiteaduskonna lõpetajate arstihariduse normaalseks ja tavapäraseks osaks. Arvan seda, et doktoriõppe läbinu ei pea ilmtingimata keskenduma kas teadlase või õpetaja karjäärile ehk siis igast doktorikraadi saanust ei pea automaatselt saama dotsenti, professorit või vanemteadurit. Ta ei pea tegelema ainult õppe- ja teadustööga. Ma arvan, et iga haiglas töötava hea arsti hariduse jaoks on vajalik ja tema haridusele mõjub positiivselt doktoriõppe sooritamine.

Arstiteaduskonna esimeseks prioriteediks on ja jääb kõrgel tasemel spetsialistide ettevalmistamine ehk siis õpetamine, arstide, hambaarstide, proviisorite, ka mõnede teiste spetsialistide koolitamine. See oli nii eelnevate dekaanide ajal ja jätkub ka järgmiste dekaanide ajal.

MILLINE PEAKS OLEMA TEADUSKONNA ROLL ESTI MEDITSIIINIABI KVALITEEDI JA TEOVÕIME TAGAMISEL?

Esmane ülesanne on õpetamine, spetsialistide ettevalmistamine. Arstiteaduskonna ülesannete hulka ei kuulu otseselt tervishoiupoliitika kujundamine. Tervishoiupoliitikat kujundavad riigis teised struktuurid ja asutused.

Kui me räägime kliinilisest meditsiinist ja erialade arengust, siis on loomulikult arstiteaduskonna huvi ja soov, et kõigil kliinilistel erialadel oleks kliinikute juhid väga tugevad oma eriala liidrid, kes veavad nii teoreetilist ettevalmistust, praktilise ravitegevuse arengut kui ka vastava eriala organisatsiooni ja korraldust kogu riigis. Võtmeküsimuseks siin ongi just nimelt need inimesed, personal! Arstiteaduskonna võimalus mõjutada tervishoiupoliitikat Eestis ongi ennekõike teha seda nende inimeste kaudu, kelle rolliks arstiteaduskonnas on eriala õpetamine, kuid kes oma muude kohustustega on haaratud tervishoiupoliitikat otsustavatesse ko-

gudesse. On nad siis sotsiaalministeeriumi nõunikud, erialaseltside juhatuste liikmed või esimehed. Ja see on nii-öelda see kaudne hoob, kuidas arstiteaduskond mõjutab tervishoiupoliitika kujundamist Eestis.

Ma ei arva, et arstiteaduskond peaks eraldi moodustama mingisuguse struktuuri, mille ülesandeks oleks ainult tervishoiupoliitika korraldamine riigis. See ülesanne on sotsiaalministeeriumil. Ehk siis teaduskonna mõju on kaudne, aga ma arvan, et teaduskonna roll on äärmiselt oluline: tervishoiu areng sõltub ikkagi sellest, milline on erialade areng. Erialade areng sõltub omakorda sellest, millised on erialade liidrid. Ja liidrite kujundamisel on vaieldamatult oluline roll arstiteaduskonnal.

Mida arstiteaduskond siin saab võib-olla paremini teha, mida me valimise eel debatitides ka arutasime, on see, et mõnevõrra paremini saab koordineerida erialadevahelist suhtlemist ja ühiste seisukohtade väljendamist tervishoiupoliitika küsimustes, kaasates sotsiaalministeeriumi erialanõunikke, kelle hulgas on väga palju arstiteaduskonna esindajaid. Või kaasates erinevate erialaseltside juhatusi, kelle hulgas on samuti nime-tamisyäärne hulk teaduskonna esindajaid. Nende inimeste koondamine ja vajaduse korral teatud ühisarvamuse kujundamine võiks olla üks uus võimalus rohkem mõjutada tervise poliitikat.

Teaduskonnast välja vaadates pean üheks oluliseks ülesandeks koostöö tihendamist ja parandamist ehk siis teaduskonna tiheda ja tõhusa koostöö loomist kõigi juhtivate haiglatega Eestis. Meditsiinis olev kompetentsus on vaja kaasata parimal võimalikul viisil meie noorte kolleegide ettevalmistamisse. Eelkõige tähendab see n-ö Tallinna suunda ja sealsete igati kompetentsete inimeste ning ka teadus- ja õppetööst huvitatud inimeste kaasamist ühes või teises formaadis. Ja see tähendab siis ka nende baaside kasutamist. Eesti oma 1,4 miljoni inimesega ei ole kindlasti see koht, kus meil oleks ressursse ning kompetentsi pillavalt jagada erinevate keskuste vahel.

MILLINE ON AJAKIRJA EESTI ARST OSA TEADUSKONNA EESMÄRKIDE ELLUVIIMISEL?

Eesti Arst on ainuke eesti keeles originaaluurimusi avaldav eelretsenseeritav meditsiiniajakiri. Selles kontekstis on tema roll Eesti tervishoiu maastikul või Eesti arstihariduse kujundamisel asendamatu. Kindlasti näen ma suurt arenguruumi Eesti Arstil oma rolli kandmisel, aga eestikeelne eelretsenseeriv teadusartikleid avaldav ajakiri on vältimatult vajalik. See on ka üks instrument, millega me oma doktoriõpet saame laiendada, intensiivistada, parandada. Aste-astmelt peaksid paranema saadetavate käsikirjade kvaliteet ja teiselt poolt retsenseerimisedigeerimise kvaliteet. Aga kindlasti on vajalik ja oluline, et Eesti Arst oleks tsiteeritav rahvusvahelistes andmebaasides. Teaduskond peab seda oluliseks ja on valmis sinna ka omapoolse panuse andma. Tegemist on protsessiga, mille tulemuse poole tuleb liikuda.

MILLINE PEAKS OLEMA TEADUSKONNA JA EESTI ARSTIDE LIIDU EDASINE KOOSTÖÖ?

Eesti Arstide Liit on oluline ja sisuliselt ainus organisatsioon, mis üle Eesti arste ühendab. Ja selles osas on ta arstiteaduskonnale ka väga oluline partner. Teaduskond peab oluliseks heade ja tihedate suhete olemasolu Eesti Arstide Liiduga, kellega arutada hariduses olulist: arstide vajadus erialati, arstide ettevalmistus ja muud tervishoiupoliitilised küsimused. Seega loodan arstide liiduga tihedaid, tõiseid ja kollegiaalseid suhteid.

Kui diskuteerida Eesti Arstide Liidu rolli üle, siis minu arvates – ja praegu on ka Eesti Arstide Liit selle rolli peamiselt endale võtnud ja seda hästi kandnud – on arstide liit ennekõike heas mõttes ametiühinguorganisatsioon. Kindlasti on vaja ühiskonnas arstide kui töövõtjate huve kaitsta. Arstide liit on seda tööd minu arvates igati tegusalt ja hästi teinud.

Kui aga rääkida meditsiini arengust, erialade arengust, siis minu arvates mängivad siin olulist rolli erialaseltsid. Erialseltsides osalevad vastavad spetsialistid, sealhulgas ka arstiteaduskonna akadeemilise pere liikmed, kelle õppe- ja teadustöö pagas võimaldab kindlasti erialasid olulisel määral arendada ja suunata. Erialade areng peaks ennekõike toimuma erialaseltside ja teaduskonna sünergias. Eesti Arstide Liidu tegevuses on kindlasti oluline väga tihe koostöö erialaseltsidega. Seda just tervikpildi loomiseks Eesti tervishoiu arengust ja selles kontekstis arvan, et on mõistetav ja ei vääri etteheiteid olukord, kus akadeemilised isikud on suhteliselt vähe esindatud Eesti Arstide Liidu erinevates juhtorganites.

MIDA OOTATE ARSTIDELT JA ÕPPEJÕUDUDEL?

Kõigilt Eestimaa arstidelt, eelkõige teaduskonna liikmetelt, ootan pühendumust, initsiatiivi, innukust ja optimistlikku meelt. Kui need on olemas, siis arenevad nii arstiteaduskond kui ka arstiteadus, meditsiin Eestis tervikuna vaid positiivses suunas. Just pühendumus ja optimistlik meel on esmatähtsad. Pigem tehkem konstruktiivseid ettepanekuid ühe või teise probleemi lahendamiseks kui destruktivseid osutamisi sellele, mis kõik halvasti on.

Professor Joel Starkopf on sündinud 1966. aastal Tallinnas, lõpetanud TÜ arstiteaduskonna 1991. aastal. Doktoriväitekirja „Oksüdatiivne stress ja südamelihase isheemia – perfusioon“ kaitses ta Tartu Ülikoolis 1997. aastal. Aastast 2001 on ta TÜ anestezioloogia ja intensiivravi kliiniku juhataja, professorikutse sai ta 2004. aastal. J. Starkopf on abielus, perekonnas on kolm tütart.

Küsitlenud EA peatoimetaja Väino Sinisalu.