

Tarmo Bakler: Ida-Viru Keskhaigla on kohe valmis tööd pakkuma pea kolmekümnele arstile

Praegu on Eesti noore arsti ees töövalikul lahti kõik lähiriigid, ütles Ida-Viru Keskhaigla juhatuse esimees Tarmo Bakler Eesti Arsti vastutavale väljaandjale Siim Nahkurile antud intervjuus.

Ida-Viru Keskhaigla on hästi majandatud, s.t haigla on kasumis, laene ei ole ja alustate uue korpuse ehitamist. Mis on teie edu saladus?

Kuna on teada olnud, et peame ise palju panustama uue korpuse kaasfinantseerimisse, siis oleme juba 2003. aastast selleks valmistunud. Kui vaadata viimase aasta majandusaruannet, siis seal on tuludena näidatud ka riigi finantseering põhivarasse – nimelt toetas riik uue korpuse projekti tegemist. Nii et kasum on suuresti raamatupidamislik. Laene ei ole haiglal sellepärast, et nendest hoidumine on ainuvõimalik olukorras, kus peame rahastama uue maja ehitust, kuid 2012.–2013. aastal planeerime siiski laenu võtta.

Oktoobri alguses panite nurgakivi Ida-Viru Keskhaigla 2013. aastal valmivale korpusele, mille kogumaksumus on 20 miljonit eurot, millest 11 miljonit eurot tuleb Euroopa Regionaalarengu Fondist. Miks võtsite ette uue korpuse rajamise?

Kui vaadata TÜ Kliinikumi või Põhja-Eesti Regionaalhaigla näitel, kus on väiksemad üksused kokku pandud üheks suureks, siis igal pool on jõutud järelduseni, et aktiivravi osutamine ei peaks olema killustatud eraldi majadesse, vaid tegevus peaks toimuma pigem ühes hoones. Meie piirkond on suurem kui näiteks Pärnu maakond, siin elab enam kui 100 000 inimest ja on igati sobiv keskhaigla piirkond. Kui varem oli aktiivravi pakkumine selles piirkonnas mitmete väikeste haiglate käes, siis 2003. aastal moodustati Ida-Viru Keskhaigla, mille täiesti loomulik arengu jätk on normaalset toimimist võimaldav uus korpus. Seda enam, et siia piirkonda ei ole 1950. aastatest



Tarmo Bakler

saadik uusi haiglahooneid ehitatud. Uus hoone võimaldab erakorralist, kirurgilist ja intensiivravi vajavate patsientide ravimise samas kompleksis. Meie ravitegevus kolib suuresti Järve linnaosas olevast keskusest uude hoonesse, mis rajatakse olemasoleva Puru korpuse kõrvale.

Kuidas elas haigla üle majanduskriisi?

Me ei ole kunagi väga heas rahalises seisus olnud, oleme alati pidanud kokkuhoidlikult toimetama. Oleme elanud algavat ehitust silmas pidades ja see on olnud päris keeruline tasakaalu leidmise ülesanne – ühelt poolt arstide õigustatud ootused palgatõusule ja teiselt poolt vajaliku omafinantseeringu kogumine uue maja ehitamiseks. Aga eks püüame hakkama saada.

Milline patsiendispetsiifika on lisaks keeleprobleemidele omane Ida-Virumaale?

Teiste piirkondade spetsialistide ootused patsientide suhtes on alati sellised, et teil on seal justkui teistsugused patsiendid, kuid tõenäoliselt patsientuur väga erinev

ei ole, küsimus on pigem eri rahvuste ja kultuuride kontsentratsiooni regionaalsetes erinevustes.

Eks iga eriala juht oskaks omal alal toimuvat spetsiifilisemalt selgitada: pulmonoloogid räägiks veidi rohkem saastunud õhust, samuti esineb enam HI-viirusega seotud tuberkuloosi kombinatsioone; neuroloogid tooks välja, et insulte on rohkem, sest arteriaalse hüpertensiooni kontroll ei ole piisav; lasteosakonnas räägitaks, et on rohkem sotsiaalsete probleemidega lapsi, mis põhjustab patsientide suuremat hospitaliseerimist; iseloomulik on ka vanemaaliste suurem osakaal kogu rahvastikus, sest paljud nooremad inimesed lähevad siit ära.

Ida-Viru Keskhaigla asub Ida-Virumaa 4 linnas ja teil töötab haiglas üle 140 arsti. Mis erialade spetsialistidest puudus on ja miks peaksid arstid teile tööle tulema?

Ükskõik mis erialadest rääkida – anestezioloogia, günekoloogia, neuroloogia, kardioloogia, pulmonoloogia, laboriarstid, ortopeedia, kirurgia, nefroloogia, reumatoloogia, oftalmoloogia –, me saame pakkuda praktiliselt kõigi erialade arstidele korralikku täistöökohta. Enamikul erialadel töötavad arstid on meil rohkem kui 1,0 koormusega või on töötavad arstid juba pensionieas või ei tööta arstid meie juures põhitöökohaga.

Miks peaks inimene meie haiglasse tööle tulema? Saame pakkuda Eesti arstide keskmise palga lähedast töötasu ja normaalset töökeskkonda. Praegu on noore arsti ees lahti kogu Eesti-Soome-Rootsi, välja arvatud suurlinnad Tallinn-Tartu-Helsingi-Stockholm, kuhu on tung suurem. Noorematele arstidele on probleemiks suhtlemine vene keeles – see on alguses emotsionaalselt ehmatav, kuid abiarstidena või residentidena töötades on asjad siiski lahenenud ja vene keele oskamine ei ole suureks probleemiks kujunenud.

Väljastpoolt Eestit tulevatele arstidele oleme julgelt välja öelnud, et teenuse osutamine on võimalik ka nende arstidega, kes ei ole haridust Tartus saanud. Enne tölevõtmist on meie erialade hea käekäigu eest vastutavatel arstidel võimalik nende arstide oskusi piisavalt hinnata. Meie arstidest ligikaudu pooled on lõpetanud Tartu Ülikooli ja pooled saanud oma hariduse mujal. Samas ei tee me Vene arstide kaasamiseks nii

aktiivset tööd, kui soomlased Eestis teevad, s.t me ei korralda värbamiskampaaniaid, keeleõpet jms. Huvi Eesti vastu on olemas, kuid samas kõik ei ole siia jäänud. Meie jaoks leevendab Vene arstide värbamine olukorda, kus suurem osa meie kogenud arste on ühekorraga pensionile minemas.

Olete teinud aastaid koostööd TÜ Kliinikumiga. Milles koostöö täpselt seisneb ja mida oleks teistel haiglatel siit õppida?

Haiglate koostöö on kestnud aastaid, juba 2000. aastal saadeti kompuutertomograafia pilte Tartusse ekspertiisi, neuroloogid peavad jätkuvalt telekonverentse jne. Kui Ida-Viru Keskhaigla asutati, siis tegi Kohtla-Järve linnavalitsus pretsedenditu sammu, et kolm nõukogu liiget määrab Kohtla-Järve linn ja teised kolm TÜ Kliinikum. Tänu sellele on siia jõudnud palju projekte, mitmed uudsed lahendused on tulnud koostööst TÜ Kliinikumiga. Patsientide liikumises ranget reeglistikku ei ole ja erialati võivad patsiendi liikumised kahe haigla vahel erineda. Näiteks onkoloogias teeb meil vastuvõttu nii Tartu kui ka Tallinna onkoloog, samuti käivad meie juures vere- ja soontekirurgid Tallinnast. Tartuga on küll tihedamad suhted, kuid ei saa väita, et oleksime jäigalt Tartuga seotud.

Kunagisel TÜ Kliinikumi konverentsil esines haiglajuht Urmas Siigur mõttega, et haiglavõrgu paremaks toimimiseks peaks seal olevatel haiglatel üks omanik olema. Kas Ida-Viru Keskhaigla on kümne aasta pärast eraldi üksus või pigem Tartu Ülikooli Kliinikumi allüksus?

Visioone võib pakkuda, kuid lähemal kolmel viiel aastal läheb kõik nii, kuidas senine haiglavõrgu arengukava on ette näinud, ja siin suuremaid muudatusi vaevalt ilmneb. Ühtlustuda võiks pigem ravi kvaliteet: rakendada ühiseid standardeid nii meil kui ka kliinikumis. Mis pikemas perspektiivis toimub, eks seda näitab juba aeg. Tõenäoliselt võib Eesti tulevase haiglavõrgu kohta luua 7–10 erinevat stsenaariumi, kuid suuri muudatusi vähemalt Ida-Virumaal lähiaastatel ei tehta. Praegu teevad Eesti haiglad rahulikult oma tööd ja omandivormide muutmise keegi aktiivselt ei tegele.

siim@celsius.ee