

Katrin Luts: laste vaimse tervise keskus oleks üleriigilise võrgustiku tugipunkt

Lastehaigla juurde ehitatav laste vaimse tervise keskus peaks olema üleriigilise võrgustiku tugipunkt, mis oleks väiksematele keskustele toeks ja koordinatsioonikeskuseks, rääkis lastehaigla juhatuse esimees Katrin Luts Med24 toimetajale Madis Filippovile.

Olete lastehaiglat juhtinud veidi enam kui aasta. Mida olete selle aja jooksul jõudnud ära teha?

Haigla on saanud oma ülesannetega rahuldavalt hakkama. Oleme haigekassa lepingud täitnud ja majanduslikult pinnale jäänud. Selleks oleme haiglas kulusid optimeerinud ja nende põhjendatust jälginud. Selles tegevuses oleme olnud varasemast pisut järjekindlamad. Olen omalt poolt püüdnud töötajatele tagasivõtmise andmisega olla avatum, et ettevõtetavate tegevuste motiivid oleksid suuremale osale töötajatest selgemad. Oleme teinud ka mõningaid töökorralduslikke muudatusi. Nimetamist väärib ühtse klienditeeninduse üksuse moodustamine. See ei kajastu otseselt haigete ravis, kuid on tööprotsesside parendamisele oluliselt kaasa aidanud.

Kui palju on optimeeritud tööjõu arvelt?

Optimeerimise eesmärgil ei ole me inimesi koondanud. Mõistlik kokkuvõtte käib meditsiiniliste kulude kohta, mis puudutab kõikvõimalikke tarvikuid, ravimeid, uuringuid. Me pole kokku hoidnud haige pealt, aga oleme püüdnud panna töötajaid enam mõtlema, kas kulutus, mis kergekäeliselt tehakse, on põhjendatud.

Põhjendatuse vajadus puudutab ka uuringuid. Iga põhjendamata tehtud uuring on lisanduvaks terviseriskiks patsiendile. Lastehaigla ei ole seni mõistlikuks pidanud soetada endale kompuutertomograafi ega magnetresonantstomograafi. Selle põhjuseks on uuringute väike maht, mis muudab kalli ja kiiresti areneva tehnika soetamise majanduslikult ebaotstarbekaks. Seega ostame neid uuringuid, aga ka hulga analüüse sisse teistest raviasutustest. Sellest tuleb uuringute põhjendatuse majanduslik aspekt.



Katrin Luts.

Foto: Tallinna Lastehaigla

Mis seisus on laste vaimse tervise keskuse ehitamine?

Vaimse tervise keskuse ehitus pole praegu alanud, kuid start peaks antama veel sel kevadel. Vaimne tervis hõlmab muu hulgas probleeme, mis ei piirdu ainult meditsiiniga, vaid seonduvad näiteks ka sotsiaaltöö, haridusvaldkonna ja politseiga.

Mitmed sisulised tegevused vajavad platvormide väljaarendamist, sest kui küsime praeguses Eestis, kuidas toimub väärkohtlemise juhtumite käsitlemine, siis ei ole ühtset süsteemi, kuidas nende juhtumite puhul toimida. Samamoodi vajab kujundamist söömishäiretega tegelemise süsteem, seda vähemalt Põhja-Eestis.

Seega peaksid loodavas keskses olema juhtumikorraldajad, kes kogu võrgustikku haaraksid?

Me näeme seda ette, aga haigekassa ei rahasta juhtumikorraldust ega pidevat valmisolekut juhaks, kui kokku peavad saama eri vald-

kondade inimesed. Vaimse tervise keskuse üks n-ö pehme poole mõte on töötada välja platvormid ja need riigile esitada. Loodame, et riik neid aktsepteerib ja leiab rahastuse. Oluline on luua üleriigiline võrgustik. Vaimse tervise keskus peaks olema tugipunkt, mis oleks toeks väiksematele keskustele nii nõu kui ka jõuga.

Kuidas on plaanis haiglat renoveerida?

Haigla täieliku renoveerimise lõpust on juba möödas 9 aastat, rääkimata esimestest projektidest, millega renoveerimine peale hakkas. Esimesena tehti korda intensiivravi osakond, seda juba 15 aastat tagasi. Oleme otsustanud uuendada seda osakonda sel suvel. Haigla täielikust renoveerimisest ei ole põhjust praegu rääkida.

Kui kaugel on asjad perinataalkeskusega?

Vahel tundub, et selle sisust ei saada aru. Perinataalkeskuse keskmes on sünnitusmaja ja vastsündinute plokk, aga enne sünnitusmaja on naistekliinik ja selle taga kogu täiskasvanute meditsiin. Vastsündinute ploki taga peab olema kogu lastemeditsiin koos kõikide oma erialadega. Selle keskuse puhul räägime peamiselt riskisünnitustest – lapsele osutatakse vajaduse korral abi seal, kus ta sünnib, ja teda ei peaks enam kuskile edasi viima.

Lastehaigla näeb, et see keskus paikneks Mustamäel, sest siin on olemas PERHi näol kogu täiskasvanute meditsiin ja lastehaigla näol kõik lastemeditsiini erialad. See küsimus vajab kiiremat lahendamist, sest nüüdseks on haiglate poliitilise võitluse käigus tekkinud üks visioon, et selline keskus võiks ühe riskivastsündinute rühma – sügavalt enneaegsete vastsündinute – tarvis ajutiselt olla ühe Tallinna sünnitusmaja juures. Selline areng oleks poolik, sest olemata jääb lastehaigla osa. Nii me koondaksime teatud osa riskivastsündinuid kohta, kust kõige kõrgemal tasemel abi vajavaid lapsed tuleb ikka transportida lastehaiglasse.

Kui nimetame perinataalkeskuseks sünnitusmaja, kus on teatud tasemeni vastsündinute intensiivravi, siis peaks kõigepealt selle definitsiooni selgeks vaidlema.

Kui palju tegelete Eestist väljastpoolt tulevate patsientidega?

Oleme ühinenud klastriga Medicine Estonia ja sinna panustanud. Me ei saa praegu öelda, et tung on väga suur. Ilmselt tuleb meil endal

selle nimel enam tööd teha. Pigem usun, et patsiente võiks tulla idast. See aeg, mil lääne usk meie tegemistesse oleks piisavalt kindel, pole veel küps.

Lastehaiglas seoses räägitakse tihti suurest pöördumiste arvust erakorralise meditsiini osakonda. Kuidas sellega toime tulete?

Arvame, et tuleme päris hästi toime. See töö on meil natuke hooajaline, sest peamine laste EMOSse pöördumise põhjus on ägedad respiratoorsed haigused, mille esinemissagedus on sügistalvisel perioodil suurem. Püüame pidevalt arendada oma triaazüstemeid, sest see on võti olukorras, kus patsientide vool on suur.

Tundub, et haigekassa praegune perearstikampaania on mõju avaldanud, sest meie valvetubade koormus on võrreldes eelmise aastaga veidi väiksem.

Möödunud aasta kalleimate ravijuhtude hulgas on palju pediaatria juhte. Mis need juhud nii kalliks teevad?

Need kallimad ravijuhud on enamasti raskelt haiged vastsündinud, kelle elulemus on võrreldes aastatetaguse ajaga tunduvalt paranenud. Need on juhud, mille kulg pole alguses enamasti ettearvatav. Meditsiini arenedes tekib selliseid patsiente üha juurde. Inimese elu hind ühiskonna edenedes kindlasti suureneb. Heameel on tõdeda, et suur hulk lapsi, kelle elulemus aastate eest oleks olnud väga madal, on nüüd kasvamas ja arenemas täisväärtuslike inimestena.

Missugune on lastehaiglas olukord tööjõuga?

Tunneme puudust õdedest ja hooldajatest. Arstide poolest on meil lähiaastatel teatud erialad üsna probleemsed, kuna praegu töötavad arstid vananevad. See puudutab eriti valusalt erialasid, mille arste ei koolitata mitte pediaatriaerialade residentuuris, vaid näiteks kõrva-nina-kurguhaiguste ja ortopeedia residentuuris.

Kuidas ühendate arsti ja haiglajuhi töö?

Kindlasti kellaajaliselt – mul on vastuvõtuajad. Kuna meie struktuuris pole eraldi ravijuhti, olen iga päev kättpidi praktilises meditsiinis sees. Ma ei tahaks olla juht, kes ei saa enam aru asjadest, mis igapäevases töös toimivad. Ma naudin arstitööd.