

Pille Taba: pean oluliseks, et ülikooli ja haigla erialakliinikud käivad ühte jalga

Pean väga oluliseks, et TÜ Kliinikumi ja TÜ kliinilise meditsiini instituudi erialakliinikud käiksid ühte jalga, rääkis instituudi uus juhataja neuroloogiaprofessor Pille Taba Med24 toimetajale Madis Filipovile.

Enne uude ametisse asumist ütlesite, et peate oluliseks tihedat integratsiooni kliinikumiga – mida selle all silmas peate?

Kliiniline õppe- ja teadustegevus Tartu Ülikooli meditsiiniteaduste valdkonnas on unikaalse tähtsusega, kuna ainsa meditsiini õpetava ülikooli struktuurina Eestis on meil vastutus arstkonna väljaõppe ning siduserialade kliinilise õppe eest. Kliinilise meditsiini instituudil tuleb tagada ravitegevuse jätkusuutlikkus kõigis Eesti meditsiinasutustes suurhaiglatest perearstikeskusteni, seejuures koos erialaseltsidega kanda vastutust kliiniliste erialade arengu eest. Selle eelduseks on hea integratsioon ravikäsitlusega ülikoolihaiglas, Tartu Ülikooli Kliinikum, mille tingimusena näen ühist funktsioneerimist kolmel vaalal: õppetöö, ravitöö ja teadustöö.

Pean kliinilise ja akadeemilise tegevuse integratsiooni väga oluliseks. Minu jaoks on võtmeks koostöö. Näen kliinilise meditsiini instituudi arengu alusena ühistööd kliinikumiga ja meditsiiniga seotud otsustuskogudega, samuti meditsiiniteaduste valdkonna teiste institutidega. Ma pean väga oluliseks, et kliinikumi erialakliinik ja kliinilise meditsiini instituudi erialakliinik käiksid ühte jalga. Seda, et kliiniliste erialade õppejõud on samal ajal praktiseerivad arstid. Kliiniline teadus eeldab patsientide baasi ning teadusprojektide integreerimist prekliiniliste laboritegevustega. Seda suunda toetab Kliiniliste Uuringute Keskus, mis ongi kliinikumi ja



Pille Taba

Foto: Andres Tennus

ülikooli ühine struktuur. Ka kliinikumi struktuurireformi käigus toetasin arvamust, et peaks olema ühine katus, s.t ülikooli ja kliinikumi erialakliinikul ühine juhtimine.

Selle kohta avaldasin eelmisel aastal Eesti Arstis ka artikli („Kas ülikool + haigla = ülikoolihaigla? Küsitlusuuring Euroopas“, Eesti Arst 2020;99(8):465–467). Uuris Euroopa eri ülikoolidest, kuidas neil toimib õppetöö ja kliiniline töö – kui paralleelselt koos või eraldi. Selgus, et õppetöö kvaliteeti hinnatakse kõrgemaks, kui kliinilised ja akadeemilised struktuurid toimivad koos ühise eesmärgi nimel. Seega pean ideaaliks kliinilise meditsiini instituudi akadeemilise koosseisu ja haiglas töötavate arst-õppejõudude kattuvust, kuna kliinilist

teadustööd ei ole võimalik teha ilma patsientideta, ja teiselt poolt, ravitöö eeldab tõendusühendust innovaatilist lähenemist.

Olen seda meelt, et mis on hästi, seda tuleb jätkata ning vajaduse korral uuel tasemel. Pean ennast konstruktiivseks jätkajaks. Mul on hea meel, et varasem kliinilise meditsiini instituudi juhataja prof Joel Starkopf on praegu kliinikumi teadus-arendustegevuse juht, sest see loob head eeldused koostööks.

Kuidas peaks arendama koostööd teiste Eesti raviasutustega?

Koostöö teiste raviasutustega toimib: Eesti suurhaiglates toimub diplomijärgne erialaõpe – residentuur – ja diplomieelsest õppest kuuenda kursuse praktika. Arstihaariduse diplomioõppe põhibaas varasematel kursustel on Tartu Ülikooli Kliinikum, kuna õpe koosneb mitmetest osadest (loengud, praktikumid, seminarid) ja periooditi paralleelsetest erialatsüklitest. Kuuenda kursuse praktika ja diplomijärgne residentuuriõpe on jaotunud hästi erinevate suurhaiglate vahel. Tartu Ülikool valmistab ainsa meditsiiniõppeasutusena Eestis arste ette kogu riigi jaoks. Nii on ka praktikabaasideks haiglad kogu Eestis. Oleme pakkunud baasidele juhendajakoolitust ning teaduskoostöö võimalusi Kliiniliste Uuringute Keskuse kaudu. Teadusgruppide tasemel toimib haiglate vahel hea koostöö mitmetel kliinilistel teemadel.

Pean väga oluliseks üliõpilaste seotust praktilise meditsiiniga, klii-

nilise vastutuse tunnetamist ning meditsiinieetikat. Lisaks tippteadmisele ja -oskusele eeldab töö haigetega ka kõrget motivatsiooni ja teatud isiksuseomadusi. Usun, et neisse annab sissevaate järgmisest aastast arstiõppesse astumisel läbiviidav vestlus üliõpilaskandidaatidega.

Missugune on praegu üliõpilaste kaasamine teadustöösse ja missuguseid võimalusi näete?

Meil on olemas üliõpilaste teadusühing ja erialaringid, teaduslik aktiivsus eeldab vastastikust valmisolekut – ühelt poolt teemade väljapakumine ja juhendamine, teiselt poolt üliõpilaste enda soov uurimistöös osaleda. Erinevates kliinikutes on teadusaktiivsus ja üliõpilaste kaasatus erinev, toimuvad ka üliõpilaste konverentsid.

Üliõpilaste teadushuvi on suur, tullakse ise aktiivselt kaastöövõimalusi küsima. Me püüame seda soodustada ja neile juhendajaid leida. Üliõpilaste erialaringid võimaldavad saada ka ettekannete tegemise ja teadusartiklite kirjutamise kogemuse. Heaks näiteks on aktiivne osavõtt Eesti Arsti artiklikonkurssist, mis on suunatud üliõpilastele. Üliõpilaste teadustegevus väärib edasiarendamist ja see nõuab ka õppejõududelt panustamist.

Millist mõju on koroonaalukord avaldanud teadustegevusele?

Teadus on akadeemilise asutuse üks alustegevusi, mille väljund koos kraadiõppega ja publitseerimisaktiivsusega on oluline hindamiskriteerium. Teadusarengu eelduseks on kahtlemata inimesed, aga mõistagi ka finantsressurss. Koroonaa on avaldanud kliinilisele teadusele mõju nagu kogu kliinilisele tegevusele. Samal ajal, kui haigla plaaniline ravitegevus on olnud piiratud, on veel rohkem olnud piiratud teadustegevus, kuna mingi perioodi jooksul

ei olnud võimalik patsiente haiglasse kutsuda, et läbi viia uuringutegevusi, mis otseselt pole uuritavate tervise jaoks vältimatud, vaid mille tulemus on suunatud haiguse käsitlemisele tulevikus. Praegu oleme olnud uuesti oma tegevust aktiveerimas.

Koroonaalukord ei ole mõjutanud mitte ainult tudengiteadust, vaid ka akadeemilist, grandipõhist teadust, mis on tähendanud plaanide muutmist, pikenduse palumist või isegi uuringuprotokollide muutmist mingiks perioodiks. Aga COVID-19-aegne teaduse pidurdumine on ka rahvusvaheliste konsortsiumiprojektide probleem. See haigus pole armu andnud kellelegi.

Kas see on mõjutanud ka uurimisteemasid, suundi, et uurida rohkem uut koroonavii-rust ja COVID-19-t?

Just nii, uus ja lai teema on tulnud juurde. Seireuuringutega on olnud seotud peremeditsiini ja rahvatervisohu instituut, viiruse mehhanismidega bio- ja siirdemeditsiini instituut ning registriuuringutega kliinilise meditsiini instituudi kliinikud. Näiteks osaleb närvikliinik tudengite kaasatusel Euroopa COVID-19 neuroloogiliste kahjustuste konsortsiumiregistris. See on oluline epidemioloogiline uuring, et selle haiguspuhangu arengut analüüsida.

Sügiseks oli planeeritud meditsiiniteaduste valdkonna uue arengukava ettevalmistamine ja vastuvõtmine – mis seis sellega praegu on [novembri lõpus – toim.]?

Praeguseks on meditsiiniteaduste valdkonna arengukava valminud, mis oligi eesmärgiks novembris. Seda on umbes poole aasta jooksul planeeritud, arutatud ja olen instituudi nimel sellega aktiivselt tege-lenud. Jarek Mäestu eestvedamisel on toimunud valdkonna instituutide osalusel arutelud ja ka kliinilise

meditsiini instituudi nõukogus on arengukava arutelul olnud, võimaldades kliinikutel ja keskustel oma ettepanekuid esitada.

Mis ettepanekud teie sinna tegite?

Arengukava on mitmekülgne, sisaldades punkte tõenduspõhise õpetamise, baas- ja rakendusteaduste, akadeemilise taristu ja teadusinnovatsiooni, aga ka üliõpilaste ja residentide tähtsustamise kohta. Osalesin töörühmas kliinilise meditsiini instituudi esindajana. Seega oli esmane tähelepanu koostööl kliinikumiga, aga ka üliõpilaste ja üliõpilasteorganisatsioonide kaasamisel akadeemilisse kliinilisse tegevusse. Õpetamine on primaarne. Siin on oluline kasutada ära COVID-19 ajal kasutusele võetud innovaatiivseid õppemeetodeid, tähtsustades samas praktilist kliinilist voodikõrvalõpet samal ajal tehnoloogilise innovatsiooniga, mille näiteks on simulatsioonikeskus.

Samas, akadeemiliseks mõõdu-puuks on teadus, mis omakorda eeldab panustamist granditaotlustesse. Näen teadustegevuse arendamisel kasvavat rolli Kliiniliste Uuringute Keskusel, mis on paralleelstruktuur, ühendades kliinilise meditsiini instituuti ja kliinikumi. Arengukavas on välja toodud tegevuse eesmärgid lähemaks viieks aastaks, tule-muse hindamiseks töötati välja struktureeritud võtmenäitajad, indikaatorid. Toonitan, et arengukava valmis instituutideülese meeskonnatööna, nagu ka arengu enda aluseks on meeskonnatöö.

Näen Tartu Ülikooli meditsiiniteaduste valdkonna kliinilise meditsiini instituudi rolli ühe meeskonnaliikmena integreeritud koostöös ülikooli teiste instituutidega, rahvusvaheliste teaduskonsortsiumidega, Eesti suurhaigla-tega – kliinilise ja akadeemilise kogukonnaga.