

ARTIKLID

Arstiteaduskond Eesti riigi taasiseseisvumise protsessis

LEMBIT ALLIKMETS, AIN-ELMAR KAASIK

Sissejuhatus

Selle kirjutise autorid on tegutsenud pikemat aega arstiteaduskonna ja ülikooli administratsioonis nii kateedri, instituudi või kliiniku juhatajatena kui ka dekaanidena ning seda NSV Liidu viimastel aastakümnetel ja Eesti Vabariigi taastamise järel.

Artiklis me ei käsitle nõukogude aega pikemas tagasivaates, vaid põhiliselt alates 1960. aastatest. Kuigi oleme sündinud 1930. aastate keskel, näinud Teist maailmasõda, Hitleri ja Stalini valitsusaega, millesse jäid meie kooliaastad, ei ole kirjutise eesmärk käsitleda neid perioode. Meie ülikooli- ja teadustegevuse aastatel olid Nõukogude riigi valitsejad Hruštšov, Brežnev, Antropov ja Gorbatšov.

1950. aastate lõpus algas maailma majanduses suur tõus, mis jätkus 1960. aastatel, minemata mööda ka NSV Liidust. Ehitati uusi teadusasutusi, ülikoolide hooneid (näiteks uus Tallinna Polütehniline Instituut), koole, elamuid. Samuti suurenes tol perioodil märkimisväärselt teadustöö finantseerimine, rajati rahvusvahelisi teadlaste seltse ja ühinguid, korraldati järjest sagedamini ja suuremaid rahvusvahelisi erialakongresse, konverentse, ka üleliidulisi ja regionaalseid teaduskonverentse ning sümposiume NSV Liidus.

Tartu Riikliku Ülikooli arstiteaduskonna professor oli 1950. aastate lõpuks „välja suremas“ ja nii töötas 1960. aastal teaduskonnas ainult 12 eakat professorit. Nõukogudeaegset nõutavat teaduste doktori kraadi (lisaks kandidaadikraadile) teaduskonnas ei kaitstud, noori professoreid seega peale ei kasvanud. Lisaks oli Tartu suure sõjaväebaasi tõttu suletud linn, kuhu välisteadlasi ei lastud. Professorite puudus teaduskonnas tingis vajaduse kiirete muutuste järele. Alates 1959/60. õppeaastast otsis teaduskond sihtaspirantuuri võimalusi eelkõige Moskvas ja Leningradis, kus olid suured teadusinstituudid ja kirjandusega hästi varustatud raamatukogud. Nii suunatigi viie-kuue aasta jooksul nendesse suurlinnadesse, põhiliselt NSVL meditsiiniteaduste akadeemia instituutidesse üle 25 noore aspirandi ja seda paljudel erialadel: anatoomia, histoloogia, füsioloogia, patofüsioloogia, biokeemia, patoanatomia, farmakoloogia, anestesioloogia, onkoloogia, pediaatria, sünnitusabi-günekoloogia, spordimeditsiin jt. Enamik sihtaspirantidest kaitsesid kandidaadiväitekirja õigel ajal ja naasnud Tartusse, arendasid laboratooriume ning jätkasid intensiivselt teadustööd doktorikraadi taotlemiseks.¹ Kuidas leiti aspirantuuri kandidaate? Nõukogude ajal töötasid pea kõigi erialakateedrite juures Üliõpilaste Teadusliku Ühingu (ÜTÜ) ringid, mis selekteerisid üliõpilaste hulgast välja need, kes näitasid üles suuremat huvi teadustöö vastu. Igal õppeaastal peeti ÜTÜ konverentse, ka koos teiste liiduvabariikidega. Ainuüksi arstiteaduskonna üliõpilased kirjutasid igal aastal 110–120 võistlustööd nii ülikoolisisesele kui ka vabariiklikule ja üleliidulisele konkursile.²

¹ Lembit Allikmets, „Arstiteaduskond“, *Tartu Ülikooli Ajalugu*. III (Tallinn, 1982), 252–271; Л. Алликметс, В. Калнин, *Медицинский факультет Тартуского государственного университета* (Тарту, 1982).

² Hillar Palamets, „Üliõpilaste Teaduslik Ühing“, *Tartu Ülikooli Ajalugu*, III (Tallinn, 1982), 356–360; Toivo Hinrikus, Ain Raal, „Üliõpilaste Teadusliku Ühingu osa üliõpilasteaduse organiseerimisel“, *Tartu Ülikooli ajaloo küsimusi*, 38 (2010), 138–148.

Kuna aspirantuuri kohti anti ülikoolile vähe, siis mõnele erialale oli korralik konkurss. Kindlasti oli arstiteaduse eriala lõpetanutele aspirantuuri astumisel teatud motiiviks ka see, et ülikooli õppejõudude ja teadurite töötasu ületas tuntuvalt praktiseerivate arstide palka.

Veel üks tegureid arstiteaduskonna teadustöö elavdamisel oli 1961/62. õppeaastal ülikooli juures meditsiini teadusliku uurimise kesklaboratooriumi asutamine (lühidalt medkesklabor) – sinna hakkas koonduma samuti noori teadushuvilisi arste, proviisoreid, biolooge, keemikuid ning hilisemateks medkesklabori sektorite ja laborite uurimisrühmade juhtideks said paljud sihtaspirantuurist tulijad, kellest said kiiresti pärast doktoriväitekirja kaitsmist professorid. Igal juhul oli 1980. aastate algul teaduskonnas juba ligi 50 professorit ja see arv suurenes Eesti Vabariigi taasiseseisvumise ajaks veel ligi 10 võrra (kuigi osa oli juba siirdunud pensionile).³ Nõukogude ajal, 1960. aastatel, olid teaduskonnas ka mõned aktiivsemad kateedrid, mille õppejõud Tartus edukalt aspirante juhendasid: neuroloogia-neurokirurgia, teaduskonna- ja hospitaalkirurgia ning sisehaiguste kateedrid, nendel erialadel polnud sihtaspirantuure vaja, sest edukat tööd tehti Tartus. 1960. aastail kaitsesid esimesi doktoriväitekirju ka senised dotsendid Kuno Kõrge, Elmar Siirde, Jüri Saarma, Herman Vahter, Kaljo Villako jt, kes olid väljapaistvad professorid omal erialal ja teaduskonna juhtimisel.

Nikita Hruštšovi ajal, alates 1960. aastatest pandi alus noorte teadlaste välismaal stažeerimise võimalusele. See toimus riikidevaheliste lepingute kaudu ja 6–12-kuuliste komanderingutena. Meieaalsed, tol ajal noored teaduskraadiga isikud, said taotleda oma teaduslikust huvialast lähtuvalt konkreetse riigi, ülikooli ja viljeldava teadussuuna.⁴ Paljud said kasutada seda isegi korduvalt, stažeerides ka erinevates riikides. Ei saa märkimata jätta selle võimaluse suurt osatähtsust arstiteaduskonna professuuri ja üldse teadlaskonna väljakujundamisel. Muidugi oli kohtade taotlemisel tegemist suure bürokraatiaga. Enne ko-

³ Л. Алликметс, В. Калнин, *Медицинский факультет* (Тарту, 1982); Malle Salupere, „Rektoraadis sula- ja stagnaajal“, *Tartu Ülikooli ajaloo küsimusi*, 38 (2010), 163–181; Ain-Elmar Kaasik, Väino Sinisalu, „Soome sild neuroloogias. Koostöö alates 1973. Aastast“, *Eesti Arst*, 90 (2011), 274–279.

⁴ Salupere, 163–181; Kaasik, Sinisalu, „Soome sild“, 274–279.

mandeeringut sai osaleda intensiivsel keelekursusel (inglise, prantsuse, saksa keel). 1960. aastatel läbipaistvamaks muutunud raudset eesriiet kasutasid Eestis ära mitme valdkonna asjatundjad. NSVL tervishoiuministeriumi ja Soome riikliku tervishoiuvalitsuse vahel sõlmiti teadusliku koostöö leping, mis oli üks paljudest 1960. aastate algul sõlmitud lepetest. Nende eesmärgid võisid olla mitmesugused, kuid need lepped võimaldasid niihästi akadeemiliste isikute kui ka muude spetsialistide vahetamist varem kokku lepitud pariteedi alusel. Tartu ülikoolist hakkasid sellest kinni gastroenteroloogid eesotsas professorite Kaljo Villako ja Vello Saluperega, kelle koostöö soomlastega kujunes teaduslikult väga viljakaks. Helsingi ülikooli poolseks juhiks oli professor Max Siurala, TÜ audoktor. Sellest tööühmast kasvasid välja professorid Eesti Teaduste Akadeemia liige Raivo Uibo, Heidi-Ingrid Maaros ja Agu Tamm. Koostöö soomlastega oli viljakas ka neuroloogia ja neurokirurgia valdkonnas, mis sai esialgsed raamid 1979. aasta novembris Tallinnas toimunud esimesel ettevalmistaval nõupidamisel. Selle valdkonna koostöö rajajaiks said professor Ernst Raudam ja tema Helsingi ülikooli kolleeg Erkki Kivalo, hilisem Tartu Ülikooli audoktor.⁵ Siinjuures võiks märkida ka mitmeid muid positiivseid külgi nõukogudeaegses kõrghariduspoliitikas ja teaduskonna töökorralduses:

- Pea kõigile üliõpilastele maksti stipendiumi (arstiteaduskonnas ~85%) ja väga hea õppe edukusega üliõpilased said 25% kõrgendatud stipendiumi.⁶
- Kes soovis, pidi saama ühiselamukoha, kuigi sageli mitte kõige sobivamate sanitaarsete tingimustega. Ühiselamu üür oli tühine. Nii näiteks 1990. aasta teaduskonna lõpuaktusel aulas naljatas kursusevanem oma kõnes: „Meie kursus on viimane, kes sai hariduse täielikult riiklikul ülalpidamisel.“
- Säilis eestikeelne õpe, kuigi 1950. aastast alates oli selle kõrval 25 üliõpilasega venekeelne õpperühm.
- Kuna oli riiklik tervishoiusüsteem, polnud raskusi üliõpilaste praktikaga väljaspool Tartut asuvates haiglates jt tervishoiuasutustes. Otseste Tartu õppebaaside kohta kehtis üleliiduline kliinilise haigla põhimäärus, mis võimaldas ülikooli töötajatel sidestuda raviaasutustega. Üldiselt oli teaduskonnal hea koostöö enamiku kliiniliste baaside peaarstidega.

⁵ Kaasik, Sinisalu, „Soome sild“, 274–279.

⁶ Ain-Elmar Kaasik, „Nõukogulikust stagnatsiooniperioodist suurte muutuste eelõhtuni“, *Tartu Ülikooli Arstiteaduskond 1982–2007* (Tartu, 2007), 50–62.

- Ülikooli õppejõudude palk oli suurem praktikas töötavate arstide ja proviisorite sissetulekust, mis võimaldas teaduskonnal leida aspirante ja õppe-teadustöötajaid.
- Professorite ja dotsentide arv ei olnud rangelt reglementeeritud – professori kutseks oli vajalik meditsiinidoktori kraad ja aktiivne õppe-teadustöö.
- 1970. aastatel avati uued kateedrid: spordimeditsiini, patoloogilise füsioloogia, operatiivkirurgia ja topograafilise anatoomia, radioloogia ning onkoloogia.
- 1970. aastal rajati teaduskonna juurde arstide ja proviisorite täiendusteaduskond (keskus), mis tugevdas ülikooli ja praktiseerivate tervishoiutöötajate erialaseid sidemeid, võimaldas arendada kvalifikatsiooni mõlemapoolselt,⁷ samuti kureeris täiendusteaduskond 1970. aastal avatud internatuuri korraldust.
- Arstid jt tervishoiutöötajad olid kutsekindlad.
- Oli otseside tervishoiuministeeriumiga, sest dekaan oli ministeeriumi kolleegiumi liige; oli ka asjalik koostöö vabariigi kõrgharidusministeeriumiga.⁸
- NSV Liidus kehtis konservatiivne Saksa ülikoolide õppekava ja olid ühtsed õppeprogrammid, mis tegi võimalikuks ühtlustuda 1990. aastail kiiresti Lääne-Euroopaga.
- TRÜ juubelite laialdane tähistamine 1977. ja 1982. aastal rektor Arnold Koobi juhtimisel tõi ülikooli tagasi rahvusvahelisele teadusmaastikule.⁹
- Lisaks meditsiini kesklaboratooriumile rajati teaduskonnas 1960.–70. aastatel mitmed kitsamate teemadega tegelevad teadusliku uurimise nn problemlaborid. See võimaldas nende laborite ja medkesklabori ühendamisel luua teaduskonnas 1979. aastaks üld- ja molekulaarpatoloogia instituudi (ÜMPI). Instituudi töötajate arv kasvas 1980. aastail 300-ni, uuritavad probleemid muutusid kaalukamaks, tehti palju lepingulisi töid (aastas 20–25 uurimust).¹⁰

⁷ Pille Taba jt, „Tartu Ülikooli Arstiteaduskonna Täienduskeskus“, *Tartu Ülikooli Arstiteaduskond 1982–2007* (Tartu, 2007), 424–435.

⁸ Aavo-Valdur Mikelsaar, Enn Seppet, Raivo Uibo, „Üld- ja Molekulaarpatoloogia Instituut“, *Tartu Ülikooli Arstiteaduskond 1982–2007* (Tartu, 2007), 169–201.

⁹ Taba jt, 424–435.

¹⁰ Mikelsaar, Seppet, Uibo, 169–201.

- Töötajaskond oli teaduskonnas ja ülikoolis toimuvast paremini ja laialdasemalt informeeritud – tavaliselt toimus aastas vähemalt neli arstiteaduskonna nõukogu ja parteialgorganisatsiooni (NLKP) ühist koosolekut, mille liikmed olid ka paljud nooremad õppejõud, aspirandid, õppe-abipersonal, tehnilised töötajad; mõnikord olid koosolekud koos ka teaduskonna ametiühingu juhtidega. Teaduskonna õppekoosseisust oli 85–87% partei liikmed.¹¹
- Ülikoolil olid heal tasemel eksperimentaaltöökojad, kus oli võimalik konstrueerida ja täiendada ebastandardseid katseseadmeid, töökojas oli võimekaid insenere.
- Alates 1976. aastast pandi alus arstiteaduskonna aastapäeva tähistamisele ja asutati teaduskonna medal, lisaks mälestusmedalid erialati, millega pandi alus väljapaistvate teadlaste mälestus (nimeliste)loengute seeriatele.

Kuid kahtlemata oli NSVL riiklikus hariduskorralduses ka märkimisväärseid negatiivseid nähtusi, mis häirisid arengut, takistasid teadustööde publitseerimist ja teadlaste vabamat suhtlemist ning tekitasid töötajates frustratsiooni:

- Uute hoonete ehitus venis, ehitusplaanid ei realiseerunud, tehti korduvaid projekte, mis kujunes raha raiskamiseks. Nii ei õnnestunudki nõukogude võimu lõpuni ehitada teaduskonna fundamentaalkateedritele uut hoonekompleksi, kuigi 20 aasta jooksul valmis kolm järjestikust projekti. Viimane projekt sai valmis, kui NSV Liit lagunes ja tollased finantsid lõplikult kadusid. Ka haiglate ehitused kestsid pikki aastaid.¹²
- Puudus otseühendus välismaa ülikoolidega, komanderingud käisid Moskva kaudu vaevalise bürokraatliku ettevalmistamisega.¹³
- Tihti tuli loobuda osavõtust rahvusvahelistest konverentsidest ka peale ettekannete (loengute) programmi lisamist: kas polnud piisavalt valuutat või ei sobinud (poliitiliselt) isik või vahetati viimasel hetkel kellegi, ministriumile lähedasema „oma inimese“

¹¹ Allikmets, „Arstiteaduskond“, 252–271; Л. Алликметс, В. Калинин: *Медицинский факультет*.

¹² Kaasik, „Nõukogulikust stagnatsiooniperioodist“, 50–62.

¹³ Salupere, 163–181.

vastu välja. 1970. aastate teisel poolel arenes välissuhtluses tuntav korruptiivsus.

- Teadusartikleid oli välismaa ajakirjades avaldada äärmiselt keeruline: eelnes mitmetasemeline, tihti küll formaalne kontroll ega artiklis „midagi uut ja seniavaldatut“ ei ole.¹⁴
- Moodsa välismaa teadusaparatuuri hankimine oli seotud suurte raskustega, samuti puudus otseühendus firmadega uurimistöös vajalike kemikaalide ostmisel.
- Ülikooli raamatukogu teaduskirjanduse puudulikkus sundis aspirante ja õppejõude võtma komanderinguid, et töötada hästi varustatud Moskva või Leningradi teadusraamatukogudes.
- Õpikute ja monograafiate väljaandmisel tekkis raskusi paberi ja mahtude limiteerituse tõttu. Ülikooli kirjastus küll kompenseeris seda osaliselt õppevahendite, loengukonspektide jne aktiivse paljundamisega.
- Arusaamatu oli üleliiduline vastuvõtt teaduskonna vene õppekeelega rühma (25 üliõpilast aastas), mis välistas meie oma vabariigi vene koolide lõpetajatel arstiks õppimise. Vene õppekeelega rühma üliõpilased pidid kolme õppeaasta jooksul õppima eesti keelt, kuna jäid tööle Eestisse. Vahepealne vene keele fetišeerimine 1970. aastate keskpaigast alates ei soodustanud keeleteaduskonna korraldatavat eesti keele õpet. Üldiselt oli kohalike vene koolide lõpetajate eesti keele tase arstidena palju parem teistest liiduvabariikidest siia õppima tulnute omast. Venekeelsed õppeerühmad töötasid immigratsioonipumbana laialdaselt mitmes teaduskonnas.
- Väga piiratud aspirantuurikohtade arv oli otseselt üleliidulise ministrieriumi kontrolli all. See ei võimaldanud noori piisavalt kraadiharidusele suunata.
- 1980. aastatel esitati nõue, et 70% teaduskonda sisseastujatest peaks olema kaheaastane tööstaaž või läbitud armeeteenistus, mis alandas õppeedukust võrreldes otse keskkoolist tulnutega.¹⁵
- Kuna Tartu oli välismaalastele suletud linn, oli väga suuri raskusi välisteadlaste Tartusse kutsumisel, üldjuhul sai teha vaid ühepäevaseid, ilma ööbimiseta visiite.

¹⁴ Kaasik, „Nõukogulikust stagnatsiooniperioodist“, 50–62.

¹⁵ Kaasik, „Nõukogulikust stagnatsiooniperioodist“, 50–62.

- ENSV Teaduste Akadeemia liikmete seas puudusid arstid ja akadeemial puudus koostöö teaduskonnaga. Küll aga jagas ENSV valitsus arstiteadlastele rohkelt aunimetusi: ENSV teeneline arst või teeneline teadlane või teeneline tervishoiutöötaja jne. Samuti said arstiteadlased valitsuselt riiklikke teaduspreemiaid.¹⁶

Maailmastumine ja uued algatused alates 1989

1988. aastal asutati Eestimaa Rahvarinne (RR), mis haaras suuresti ka meie ülikooli. Moodustati tugirühmad ja juhtimistasemed ka ülikoolis. Peab märkima, et põhiosa aktivistidest moodustasid õppejõud jt töötajad, üliõpilaste vahetu osavõtt RR-i üritustest oli tagasihoidlik – õppetöö toimus ju endiselt kindla kava järgi. Aktiivsemalt protesteerisid üliõpilased sõjalise õpetuse ja alates 1989. aastast ka armeeteenistuse vastu.

Nii teaduskonnal kui ka ülikoolil tervikuna tekkisid nüüd võimalused süvendada autonoomiat, hakata realiseerima mõttes olnud plaane. Eelkõige muutus avatumaks suhtlus välismaaga, vähenesid takistused väliskomandeeringutes käia ja laienesid välismaalaste võimalused Tartut külastada. Otsesed vastastikused teadlaste kutsumised realiseerusid, suurenes järsult naaberriikide, eriti Soome vabariigi ülikoolide arstiteaduskondade ja muude teadusasutuste materiaalne abi uurimistööks Tartus, aga ka meie noorte teadustöök Soomes. Otsesest abi pakkusid tublisti ka Saksamaa, Rootsi, USA ja Kanada eesti soost arstiteadlased. 1989. aasta sügissuvel külastas Eestit ja Tartut paarsada väliseestlastest arsti ja arstiteadlast. Samuti said suurt materiaalist abi mitmed Tartu raviasutused. Arstiteaduskond sai Rootsist rohkelt paljundustehnikat ja ka arvuteid.¹⁷

Uues situatsioonis oli arstiteaduskonna juhtkonna üks põhiülesandeid fundamentaalkateedritele (alates 1991 instituudid) hoonete ehitamine. Mitu üleminekuaja Eesti peaministrit (Indrek Toome, Edgar Savisaar, Mart Laar, Tiit Vähi) käis Tartus asjaga kohapeal

¹⁶ „Lembit Allikmetsa märkmeid Arstiteaduskonna tegemistest (dekaan 1975–1984 ja 1989–1994)“, *Tartu Ülikooli Arstiteaduskond 1982–2007* (Tartu, 2007), 37–49.

¹⁷ „Lembit Allikmetsa märkmeid“, 37–49; Ants Peetsalu, „Arstiteaduskond maist 1944 – maini 2007“, *Tartu Ülikooli Arstiteaduskond 1982–2007* (Tartu, 2007), 24–37.

tutvumas. Nii õnnestuski 1992. aastal valitsuse toetusel saada Maa-ilmapanga laenu uue hoone projekteerimiseks ja ehitamiseks. Valitsus tasus laenu ja lisas 50%. Uus hoone – Biomedikum – sai täielikult uudse sisustuse ja rikkalikult moodsat uurimisaparatuuri. 1999. aasta suvel kolisime ja 1999/2000. õppeaastal alustasime tööd uues hoones – kõik arstiteaduskonna alusteaduste instituudid olid nüüd koos, mis suurendas märgatavalt teadus- ja õppetöö intensiivsust.¹⁸

1991/92. õppeaastat alustasime meie enda koostatud uue õppekavaga. Selle koostamisel tegi suure töö professor Vello Salupere koos kolleegidega. Muutused olid küllaltki radikaalsed, jätsime välja ühiskonnateadused, võõrkeeled (kui keskkooli ained), kehalise kasvatus, sõjanduse õppe jne. Seega suurenes meditsiiniliste ainete õpetamisele pühendatud aeg. Kliiniliste ainete õpetamise viisime tsüklitesse. Õppeaeg kevadsemestril oli plaanitud juuli keskpaigani. Mõne aasta jooksul toimusid küll uued muutused – ülikooli ja üliõpilaskonna nõudmisel taastati võõrkeelte õpe, vähendati auditoorset õppetööd, lühendati kevadsemestri pikkust jne. 1997. aastat alustati uue, kohandatud õppekavaga.¹⁹

1990/91. õppeaastal muutsime ka teaduskraadide taotlemise süsteemi. Ülikoolis viidi sisse kolmeastmeline kraadide süsteem: bakalaureus, magister, doktor. Arstiteaduskonnas lõpetasime nõukogudeaegse kandidaadikraadide taotlemise ja läksime üle ühele meditsiinidoktori kraadile, mille taotlemiseks rakendasime diplomijärgse nelja-aastase doktorantuuri. Lõppes NSV Liidu kõrgema ja keskerihariduse ministeeriumi kõrgemas atestatsioonikomisjonis (KAK, VAK) kraadide kinnitamise taotlemise nõue. Statuudi järgi võis doktoritööd esitada inglise, saksa või vene keeles. Mõne aasta jooksul taandus kõik inglise keelele. Esialgul oli kaitsmisel kolm opONENTI, praeguseks on see taandunud ühele.²⁰

1991. aastast lõpetasime vastuvõtu pediaatria- ja spordimeditsiinosakonda, samuti vene õppekeelega raviosakonna õpperühma. Senised õppijad muidugi lõpetasid vastava õppekavaga oma erialal. Oluline uudne aspekt teaduskonna struktuuris oli Tartu Ülikooli

¹⁸ „Lembit Allikmetsa märkmeid“, 37–49; Peetsalu, „Arstiteaduskond maist 1944 – maini 2007“, 24–37.

¹⁹ Peetsalu, „Arstiteaduskond maist 1944 – maini 2007“, 24–37.

²⁰ „Lembit Allikmetsa märkmeid“, 37–49.

kliinikumi rajamine aastail 1990–1992. Meil õnnestus kõik Tartu raviasutused viia riigi ja ülikooli alluvusse ja siis ühendada ühtse juhtimise alla (1993 moodustati riiklik katusorganisatsioon Tartu Ülikooli Kliinikum, 1998 SA TÜ Kliinikum). Praeguseks on kõik kliinilised erialad koondatud ühte uude vastehitatud TÜ kliinikumi kompleksi Maarjamõisa linnaosas, kus asub ka Biomeedikum.²¹

Kadusid takistused teadustööde avaldamiseks välisriikides, teadustöös muutus valdavaks inglise keel. Teadusraha taotlemiseks tuli nüüd Moskva asemel pöörduda Brüsselisse. Ka Eestis arendati välja uued printsiibid riiklikust teadusfondist raha taotlemiseks (grandid ehk uurimistoetused).

1991. aasta sügisel avasime õendusteaduse osakonna, mida toetas palju Tervishoiuministeerium (A. Ellamaa, A. Sivenkov) ja viimaks ka Haridusministeerium (P.-E. Rummo). Kõrgharidusega õdede hulgas on praeguseks mitmed tervishoiu kõrgkoolide magistrakraadiga õppejõud, samuti tervishoiuasutuste juhtivad töötajad.²²

Oluline muutus 1990. aastate algul oli teaduskonna lõpetajatele spetsialiseerumiseks residentuuriprogrammide koostamine. 1970. aastast oli teaduskonnas rakendatud pärast lõpetamist üheaastast internatuuri, mille me 1980. aastatel muutsime kaheaastaseks spetsialiseerumiseks. 1993.–94. aastal lõpetasime internatuuri ja läksime täielikult üle residentuuri rakendamisele. Erialati koostas programmid komisjon professor Raul Talviku juhtimisel. Esialgu oli residentuuri pikkuseks kolm aastat, peatselt diferentseerus see erialati 3–6 aasta peale. Esialgu oli suuri raskusi raha (stipendiumide maksmiseks) leidmisel, kuid tänu teaduskonna ja ülikooli pingutustele on see praeguseks riiklikult lahendatud küllaltni suure rahalise toega. Uudsenä viisime residentuuri kavadesse sisse peremeditsiini eriala. Vastava professuuri avasime juba 1991/92. õppeaastal.

Oli veel hulk muutusi õppetegevuses. Rakendasime kõigil teaduskonna kursustel valik- ja vabaainete süsteemi. Kõigil üliõpilastel oli kohustus igal õppeaastal mõni valikaine läbida, et vajalik punktide

²¹ „Lembit Allikmetsa märkmeid“, 37–49; Raul Talvik, *Kliinikumi tekke lugu* (Tartu, 2008), 9–80.

²² „Lembit Allikmetsa märkmeid“, 37–49; Peetsalu, „Arstiteaduskond maist 1944 – maini 2007“, 24–37.

arv saada. Suurendasime võrreldes varasemaga doktorantuuri kohtade arvu mitmekordseks, korrastasime doktorantuuri programmid, eksamid, atesteerimise nõuded ja nõuded dissertatsioonidele. Teaduskonna initsiatiivil (professor Lembit Rägo) asutasime 1991. aastal Eesti Ravimiameti, kus korrastati kasutatavate ravimite registreerimine, kvaliteet, samuti eestikeelne ravimite infosüsteem.

Viimase 25 aasta jooksul on mõni arstiteadlane valitud ka Eesti Teaduste Akadeemia liikmeks, on arenenud koostöö. Teadustööde finantseerimisel langes ära Moskva toetuse saamine. Selle asemel loodi Eestis oma teadusfond, mille kaudu sai taotleda uurimistoetusi (grante) vajalike teadusalade arendamiseks. Kuigi Eesti polnud veel Euroopa Liidu liige, sai juba 1990. aastate algusest taotleda uurimistoetusi ka Euroopa Komisjonilt Brüsselist.

Järsult suurenes teaduskonna koöperatsioon paljude välisriikide ülikoolidega: koostööpartnerid olid pea kõik Soome ja Rootsi ülikoolid, Göttingeni, Kieli, Lübecki, Berliini (Humbolti) jt Saksa ülikoolid jne. Tartu Ülikooli koostöölepingute arv välisriikide ülikoolidega kasvas hoomamatuks – üle 50 partneri, mis peatselt küll konkreetiseeris erialati.

Eriliselt peab rõhutama üleminekuajal rektorina (1988–93) töötanud professor Jüri Kärneri positiivset rolli arstiteaduskonna ettevõtmistes: kliinikumi rajamine, Biomeedikumi ehitamine, õendusteaduse osakonna avamine, teadusuuringute eetikakomitee asutamine, residentuurisüsteemi rakendamine jne. Rektor Kärner seisis ka kindlalt arstiteaduse eriala üliõpilaste vastuvõtu vähendamise vastu. Rektor Peeter Tulviste tulekuga (rektor 1993–98) vähenes arstide vastuvõtt ülikooli pea kolm korda, mis põhjustas 21. sajandi algul arstide puudujäägi.

Vaatamata ülal esitatud suurtele muutustele teaduskonna tegevuses oli ka valdkondi, mis eriti ei muutunud.

Teaduskonna õppe-teaduskoosseis jäi esialgu samaks, püüdlused eestikeelse kvalifitseeritud teadlaskaadri saamiseks endisest NSV Liidust või välismaalt ei kandnud vilja.

Dekaan ja muu teaduskonna juhtkond jäid samaks kogu ülemineku (1989–94) ajal, samas olud muutusid pidevalt, töötati julgelt ja entusiastlikult. Õppekavas jäi kehtima kursuste süsteem nagu Saksamaal

ja mujal Kesk-Euroopa riikides. Õppetöö korraldus kuigi palju ei muutunud, vaatamata mõningasele õppekavade ja mahtude muutustele.

Siinjuures võiks märkida ka üksikuid negatiivseid ilminguid teaduskonna (ülikooli) töö tulemuslikkuses ja arengus 1990. aastatel.

Kuna Eesti Vabariigi taasiseseisvumisega kadus tervishoiuministeerium (läks sotsiaalministeeriumi allstruktuuriks), nõrgenes teaduskonna otseside riigi tervishoiu juhtkonnaga ja polnud selgust, kui palju teaduskond peaks arendama tervishoiu ideoloogiat.

- Kibedust tekitas ja töörahu häiris inetu kampaania ülikoolis korraliste professoritega 1991/1992. õppeaastal, mil kõik seni ametis olevad, ka korduvalt taasvalitud professorid kuulutati erakorralisteks ja siis hakati nendega täitma nende seniseid töökohti ja ameteid. Paljudel see läks ka CV-sse ja tagantjärele ei saada aru, mis nende professoritega juhtus, et nad erakorralisteks taandati.
- Vanuse tsensuse – 65-aastaselt pensionile – püstitamine professoritele ja teistele õppejõududele alates 1992/93. õppeaastast põhjustas paljudes, seni tublides töötajates frustratsiooni. Eriti sattusid raskustesse esimestel aastatel, kuni aastateni 1998/99. pensioneerunud õppejõud, kellel ei lubatud sel ajal ülikoolis üldse enam palgal olla. Professorid said küll pensionilisa – emeriiditasu –, samal ajal kui pensionile saadetud dotsendid ja muud õppejõud ei saanud mingit pensionilisa. Dotsendid hakkasid aastaid hiljem küll samuti väikest tasu saama. 2000. aastate algul see 65-aastaselt sundpensioneerumise seadus tühistati ja praegu ulatub juba jälle paljude tegevõppejõudude vanus ülikoolis pea 80. eluaastani.
- Tööstuse ümberkorralduste ja üldse majanduslanguse foonil vähenesid või kadusid lepinguliste tööde tellijad.
- Riigi taasiseseisvumise tulemusena vähenes järsult arstide ja teiste tervishoiutöötajate kutsekindlus – lahkuti meditsiinist ja mindi ärisse, poliitikasse, farmaatsiafirmadesse jne. Samuti hakkasid tervishoiutöötajad minema välismaale. See oli paljus tingitud Eesti majanduse nõrkusest ja väikestest palkadest. Välismaale suundusid ka mitmed edukad arstiteadlased ja see nõrgestas teaduskonna mõne eriala arengut.
- Ülikoolis kadusid stipendiumid, ühiselamud läksid kommertsalusele ja muutusid kalliks.

- ÜTÜ lagunes, üliõpilaste teadusaktiivsus langes, uutes tingimustes tundsid üliõpilased palju suuremat huvi välissuhtluse vastu. Praeguseks on märgata jälle üliõpilaste huvi suurenemist teadustöö vastu.
- Arsti eriala lõpetajad ei astu enam arstiteaduse fundamentaalteaduste doktorantuuridesse: anatoomia, füsioloogia, farmakoloogia, patoloogia jt olulistel aladel. Neid erialasid ei saa aga meedikutele õpetada arstiteadust mitte õppinud bioloogid, keemikud, proviisorid, kes on küll edukad meditsiinialastes, eriti laboratoorsetes teadusuuringutes. Üks põhjuseid on majanduslik, sest arst-residentide sissetulek on ligi neli korda suurem doktorandi stipendiumist, olles dotsendi palga tasemel.
- Arstiteaduskonna õppekoosseisu palgad on jäänud maha praktiseerivate arstide sissetulekust. Siin on oluline, et küsimusega tegeleks ka Eesti Arstide Liit koos teaduskonna ja ülikooli juhtkonnaga.
- Märgatavalt on kasvanud administratsioon, bürokraatia ja huvitaval kombel on see toimunud samal ajal IT-süsteemide arenguga.
- Seoses NSV Liidu lagunemise ja finantseerimise järsu vähenemise ning lepinguliste tööde ärakukkumisega lagunes ÜMPI, üksikud uurijate rühmad jätkasid ainult mõne instituudi juures.
- Vähenesid ja kadusid teaduslikud laboratooriumid kliinikute juurest, edasi tegeldi vaid epidemioloogiliste uurimistöödega.
- Õppetoolide süsteemi rakendamisega ja 65 eluaasta tsensuse siseseadmisega vähenes märgatavalt tegevprofessorite arv: mõni aasta oli situatsioon, kus tegevprofessorite arv oli väiksem teaduskonna emeriitprofessorite arvust.

Kokkuvõtteks

Arstiteaduskonna üleminek NSV Liidust Eesti omariiklusele toimus sujuvalt ilma õppetegevust kuigi palju häirimata. Arstiteaduskonna materiaalne baas on praeguseks oma kliinikumi ja Biomeedikumiga Eesti arstiteaduse ja riigi tervishoiu edasise arengu tugev alus. Aga et teaduskonna õppejõudude palgad jäävad maha praktiliste arstide sissetulekust, on tekkinud raskused noorte õppejõudude leidmisel.

Arstiteaduse eriala lõpetajad ei astu enam meditsiini alusteaduste erialadel doktorantuuri. Ka kliinilistel erialadel napib doktorante. Praegu on olukord kvaliteetse õppetegevuse jätkusuutlikkuse seisukohalt kujunenud kriitiliseks ja see on tõsine väljakutse ülikoolile koos Eesti Arstide Liiduga.

Teaduskonna osatähtsus Eesti riigi tervishoiusüsteemi ja ideoloogia arendamisel peaks olema oluline ja juhtiv kõigil viljeldavatel erialadel – on ju TÜ arstiteaduskond Eestis ainus multiprofilne teadus- ja õppeasutus, kus koolitatakse arste ja proviisoreid.



Lembit Allikmets on TÜ meditsiiniteaduste valdkonna emeriitprofessor

Ain-Elmar Kaasik on akadeemik ja TÜ meditsiiniteaduste valdkonna emeriitprofessor

Medical Faculty in the Process of Recreation of Estonian Republic

LEMBIT ALLIKMETS, AIN-ELMAR KAASIK

University of Tartu Faculty of Medicine

The paper gives a review of teaching medicine in the Soviet period at the University of Tartu and brings forth the changes made in the period of rebuilding the independent country. Already in the Soviet time the Medical Faculty occupied a noteworthy place in the Estonian public health-care system. However, in the autumn of 1944 the faculty started its work in very difficult conditions. Staffing the faculty was a rather complicated task. The property of the faculty was either destroyed or in a very damaged state. Nevertheless, the indispensable structure was restored and, especially from 1960-s some remarkable results in teaching and also in research were obtained. Great assistance in the training of the new generation of the teaching staff and scientists was rendered by medical scientists of the Medical

Academy of the USSR. From 1960-s onward considerable number of young staff members had even a possibility to work in different distinguished centres abroad. It is worth to mention that most of the students received state stipend and the life in the dormitories was cheap. In the Soviet period young and ambitious students and also young doctors were motivated to start academic career since the salaries in the University were higher than in the general health-care system. Among many problems were shamefully backward structure and buildings, particularly in pre-clinical subdepartments, and also great difficulties in the communication with the Western World. Nevertheless, the faculty was able to maintain teaching medicine in Estonian.

The transition started from 1989. Tartu became an „open city“, and we had many visitors from different countries. Despite difficulties in newly independent Estonia the government invested and in 1999 new Biomedicum was inaugurated. Hence, the pre-clinical subdepartments were moved from their XIX century lodgings. Another development was to unite in 1991 different public health-care institutions into the Tartu University Hospital. In the academic year 1991/1992 the new curriculum was introduced. It followed all European principles of teaching medicine. The same concerned post-graduate programs. In 1993/1994 residency programs were approved for all medical specialities. However, there are still several problems which need attention. The loyalty to the profession somewhat decreased, especially in the first years of transition. Due to remarkable differences in salaries some young physicians preferred to work for the pharmaceutical firms or moved abroad. The same concerns to the academic career where years of hard work are considerably less remunerated compared with the clinical practice.