TARTU TERVISHOIU KÕRGKOOLI AJAKIRI

NOVEMBER 2023 / NR 36

TERVIST!

Õpe Ago Kõrgvee juhitud Narva haiglas

Ämmaemandad koduvisiidil

Kuidas elada diabeediga?

Praktikakogemus Tartu Eluringi-keskuses

Emotsionaalsed hetked tervishoiu-valdkonnas

TERVIST!

Tervist! on Tartu Tervishoiu Kõrgkooli ajakiri
Veebis: www.nooruse.ee/tervist!
Veebiajakiri Tervist!: ISSN 2346-5816.
Trükiväljaanne: ISSN 2504-8082
Postiaadress: Nooruse 5, Tartu 50411

Vastutav väljaandja:
Jaanika Niinepuu
jaanika.niinepuu@nooruse.ee,
737 0260

Makett ja küljendus: Artur Kuus
Keeletoimetaja: Kerly Õim

Kolleegium: Merle Varik, Janika Pael, Ermo Kruuse, Merlis Karja-Kännaste, Kalmer Marimaa, Anne Vahtramäe, Silva-Sille Silgu, Jaan Looga, Kersti Sõgel, Kristin Hamel, Krista Staškevitš

Toimetus: Triinu Avans, Egle Ivanova, Kaisa Müürsepp, Viivika Padar, Elis-Marlene Kirm, René Kedus, Cheliin-Carmen Jürgen, Getlin Sosi, Laura Liblik, Hanna Kuusksalu, Hannele Mägi

Esikaane foto: Jaanika Niinepuu
Järgmine ajakiri ilmub: aprill 2024

Ajakiri ootab kaastöid kõrgkooli personalilt ja õppuritelt, vilistlastelt, koostööpartneritelt ja teistelt huvilistelt aadressile: jaanikaniinepuu@nooruse.ee.

TARTU TERVISHOIU KÕRGKOOL
TARTU HEALTH CARE COLLEGE

Sisukord

Toimetuselt . . . 3
Ulla Preeden: kõrgkoolil läheb täpselt nii hästi või halvasti kui läheb meie inimestel. . . . 4
Kõrgkool on täitnud institutsionaalse akrediteerimise kõrvaltingimuse . . . 8
Aasta silmapaistvamad õppejõud . . . 9
Eriõenduse õpetamisest Põhja- ja Baltimaade eriõenduse õppejõudude koostöö-võrgustikuna . . . 10
Arteriaalse hüpertensiooniga patsiendid vajavad terviklikku käsitlust modifitseeritavate riskitegurite osas . . . 12
Tervishoiu tulevikutegijate kujundamine: õppepraktika arendamine Tartu Ülikooli Kliinikumis . . . 15
Avatud uste päev Kliinikumi operatsiooniosakonnas . . . 16
Kopp-kopp! Kes on? Ämmaemand!. . . . 18
Õppimist toetavad vaimse ja füüsilise keskkonna tegurid Tartu Tervishoiu Kõrgkoolis . . . 22
Tervisekaitse spetsialisti õppekava vilistlaste hinnang hakkamasaamisele töömaailmas . . . 24
400 lisaõppurit kõrgkoolis . . . 27
Hoolides ja hoolitsedes! . . . 30
Kunagi pole hilja õppida – täienduskoolitustest Tartu Tervishoiu Kõrgkoolis . . . 31
Lugejakiri . . . 34
Geriaatrilise õendusabi innovatsioon Hiinas . . . 36
Õpirände kogemus nagu Tartu maraton – pärast väikest pausi tahaks jälle minna . . . 42
Silmiavav praktika idüllilises Austrias . . . 46
Kuidas minust emt sai? . . . 50
Emotsionaalsed hetked ja huumor tervishoiuvaldkonnas . . . 52
Kuidas diabeet kolis meile elama – minu nähtamatu haigus . . . 54
Insuliiniresistentsus – mitte ainult diabeetikute mure . . . 58
Silmitsi vähidiagnoosi tegelikkusega . . . 60
Korgijook – närvisüsteemi halvav salakaval aine . . . 62
Mis sa oled, ChatGPT? . . . 64
Praktikakogemus kõige kodusemas eakatekodus – Tartu Eluringikeskuses. . . . 66
Perepäev Räpinas . . . 70
Tõhus õpetamine . . . 72
Ago Kõrgvee: Narva haigla suurim väärtus on inimesed . . . 74
Anekdoodid . . . 83

Toimetuselt

„Video killed the radio star" on 1979. aastatest üüranud mõnus The Bugglesi süntpopi fraas nende raadiojaamade hittloost, mis on nüüdseks juba aastakümneid väljendanud muret 20. sajandi leiutiste ja masinate mõju pärast meediakunstidele. Noh, et mis siis ikka saab fotograafiast, kinokunstist, raadiost, televisioonist, helisalvestistest ja plaatide tootmisest uue tehnoloogia valguses. Mis siis ikka saab? Tõsi on, et heliplaadid on jäänud kollektsionääride pärusmaaks, aga The Bugglesi lugu „Video Killed the Radio Star" on YouTube`is vaadatud üle 60 miljoni ning Spotifys kuulatud ligi 322 miljonit korda. Ei saa otseselt öelda, et tehnika areng oleks kuidagi halvasti mõjunud artistidele või nende loomingu austajatele – artistid loovad ikka kunsti ning publik naudib tänulikult.

Niisamuti ärkavad inimesed endiselt hommikuti üles, teevad kohvi, praevad muna ning kuulavad samal enda lemmikmuusikat: ei ole vahet, kas kohv valmib puupliidi keeduveest või espressomasinas, muna on praetud gaasi- või induktsioonpannil ning muusika tuleb grammofonist, CD-plaadilt või digikandjalt. Naudid hommikusööki, punud lapsele patsi, saadad ta õrna paiga kooli ning sead ise end tööleminekuks teele.

Neetud olgu see päev, kui maailma loodi tehisintellekt ja ChatGPT! – on meie kaasaegsete murekoht. Jah, olen nõus, et iga uue ideega ei pea kaasa minema ning samuti olen nõus, et hea innovatsioon loob inimkonnale uusi positiivseid võimalusi. Ma ei usu, et ChatGPT ise sünnitab innovatsiooni, aga usun, et selle abil on võimalik inimkonnal luua uusi lahendusi innovatsiooniks. Küll aga tuleb kokku leppida, milline on selle kasutamise hea tava ja eetilised põhimõtted.

Hiljuti välisriigis tudengitele presentatsiooni ette valmistades olin rõõmus, et mul on nii lihtsalt võimalik ingliskeelne tekst paremaks ja mõte teravamaks saada. Jah, ilmselt suudaksin ka iseseisvalt inglise keeles piisavalt hea materjali genereerida, aga millise ajakuluga! Samal ajal leidis ajakirja küljendaja tehisintellekti abil võimalusi ajakirja jaoks saadetud piltide kvaliteedi parandamiseks. Jällegi – ta on piisavalt võimekas, et seda ise teha, ent ajakulu mõttes kokkuhoid missugune. Kui mõelda, kui palju jäi meil sellest aega üle, et teistesse tegevustesse panustada, arvan, et ettevaatlikult ja eetiliselt tasuks kõikidel proovida, missuguseid võimalusi tehisintellekt võib pakkuda – kui see teeb meid efektiivsemaks või muudab elu lihtsamaks. Iseenesest ei ole ju tegemist millegi uuega – igasugused eelneva veebikäitumise põhiste soovituste (Netflixi soovitused, millist filmi järgmisena vaadata) või tõlkeprogrammidega (Google Translation, mis „õpib" kasutajate tõlke-ettepanekutest) oleme juba ammu tuttavad. Ajakirja Tervist! selles numbris tutvustab end ChatGPT (lk 64) ise. Selge on see, et hoolivust ja hoolitsemist (lk 30) masinad meilt üle võtta ei saa, ei pea ega tohigi. Selle eest peame ikka ise hea seisma.

Kõrgkooli rektor Ulla Preeden (lk 4) toob välja, et hetkel on päevakorral mitmeid teemasid, mille eest seisjaks kõrgkool on: olgu selleks siis rahvusvahelise või regionaalse õppe arendamine. Persooniloos (lk 74) selgitab Narva haigla juht Ago Kõrgvee tagamaid, miks on vajalik, et õed ja hooldustöötajad õpivad Narvas eesti keeles.
Käesoleva, järjekorras 36. ajakirja superstaarid on aga ajakiri Tervist! ise, mis tähistab 2023. aasta novembris 10. sünnipäeva, samuti selle väljaandmisse panustajad. Eriti need kolleegiumi liikmed, kes on ajakirja väljaandmist toetanud järjepidevalt esimest numbrist alates: Janika Pael, Ermo Kruuse, Kalmer Marimaa, Anne Vahtramäe ja Merle Varik. Erilised tervitused ka esimese ajakirja toimetuse töös osalenud ja selle ellu äratanud vilistlastele: Silvia Teras, Mari-Ann Valdre, Grete Jeltsov ja Mari Sepp. Aitäh teile!

Meenutuseks – Tartu Tervishoiu Kõrgkooli ajakiri alustas ilmumist 2013. aasta novembris veebiajakirjana (nooruse.ee/tervist), ent oleme aasta-aastalt suure huvi tõttu suurendanud just paberajakirja tiraaži, ilmselt tänu ka küljendaja Artur Kuusi suurepärasele tööle. Seega – innovatsioon ei pruugi alati sündida läbi järjest uuemate tehnoloogiliste imevidinate, vaid lihtsalt ka siis, kui inimesed teevad tööd pühendunult ja neil on süda õige koha peal.

FOTO: EVE JÕOSING

JAANIKA NIINEPUU
AJAKIRJA TERVIST! VASTUTAV VÄLJAANDJA, TARTU TERVISHOIU KÕRGKOOLI KOMMUNIKATSIOONIJUHT

Ulla Preeden: kõrgkoolil läheb täpselt nii hästi või halvasti kui läheb meie inimestel

JAANIKA NIINEPUU, KOMMUNIKATSIOONIJUHT

Tartu Tervishoiu Kõrgkool on äsja väga edukalt läbinud institutsionaalse akrediteerimise kõrvaltingimuse hindamise, õpinguid on alustanud rekordarv mikrokraadiõppureid, õppegrupid tegutsevad üle Eesti ja õige pea, 15. novembril, tähistame kõrgkooli 212. aastapäeva.

Tartu Tervishoiu Kõrgkooli rektor Ulla Preeden, kuidas läheb Tartu Tervishoiu Kõrgkoolil 2023. aasta sügisel?

Lühidalt võiks seda kirjeldada nii, et kõrgkool on pidevas liikumises ja arengus ning kindlasti suunanäitaja ja liidri rollis, mitte sabassõrkija. Käimas on õppetöö kuuel kutseõppekaval, kuuel rakenduskõrghariduse ja kahel magistritaseme õppekaval. Õppureid on enam kui 1500 ja töötajaid ligi 160. Lähiaastatel oleme teinud rekordeid nii aegade suurimais vastuvõtuarvudes, töötajate arvestuses kui ka regionaalsete õppekohtade rohkuses Ida-Virumaast Võrumaani.

Kindlasti on selle aasta üks eredamaid sündmusi olnud institutsionaalse akrediteerimise kõrvaltingimuse protsessi edukas läbimine, mis tegelikkuses nõudis väga paljude inimeste tööd ja pingutust. Oleme uhked Eesti Hariduse Kvaliteediagentuuri (HAKA) kvaliteedimärgi omanikud aastani 2027.

Kõrgkoolil läheb aga täpselt nii hästi või halvasti kui läheb meie inimestel – ennekõike minu kolleegidel. See on väga oluline, kuidas nemad ennast tunnevad ja kas nad on rahul sellega, mida teevad või saavad teha – kas pakume piisavalt tuge, aga ka väljakutseid ja arenguvõimalusi. Samamoodi ka meie õppurite ja vilistlaste puhul.

Aga kuidas kõrgkooli rektoril läheb?

Alustasin Tartu Tervishoiu Kõrgkoolis 1. juulil 2016. Vahepeal kandideerisin uuesti 2021. aastal, sest tegemist on viieaastase perioodiga ametikohaga ning nüüd on ka teine nn. valitsemisperiood saamas poole peale. See ga väga õige küsimus.

Üks märksõna nii eelmise kui sellesse aastasse oleks, et selline võitleja tunne on. Minu eelduseks oli, et valdkonnad haridus+tervishoid=mõistlik tegutsemine ning et oleks igakülgne toetus nendeks tegevusteks. Möödunud periood on aga olnud pigem ootamatu: näiteks eelmisel aastal tuli koos rektoraadiga üsna jõuliselt võidelda, et tõestada tervishoiukõrgkoolide ja laiemalt kõrghariduse rahastamise teemade olulisust; sel aastal aga üsna ootamatult selle üle, milline sisu ja roll on rahvusvahelistel õppekavadel ja kui suurelt ning kuhu me oma õppekavade arendustes just rahvusvahelises plaanis üleüldse liikuda saame. Missugune on meie omaniku, Haridus- ja Teadusministeeriumi usaldus meie tegevuste ja plaanide suhtes? Viimase küsimusega seoses pean ennekõike silmas ootusärevust füsioteraapia magistriõppe avamise võimaluste osas.

Kuna maailmas on samuti toimumas väga palju – tulime alles üsna väljakutsete rohkest koroonapandeemia perioodist ja tundub, et oleme nüüdseks sisenenud väga võigaste sõdade perioodi – seab selline ebastabiilsus kahtlemata suurema vastutuse meie kõigi igapäevasele ning ka töö- ja õpikeskkonna heaolule. Seejuures eriti ka vaimse tervise hoidmise ning toetamise vajalikkusele. Tervishoiuvaldkonna kõrgkoolina on meil siingi nii eeskuju andmise kui ka tegutsemise vastutus.

Isiklikumas plaanis on tõenäoliselt hetkel õlgadele võetud päris mahukas koorem, sest olgu see Rakenduskõrgkoolide Rektorite Nõukogu (RKRN) juhtimine käesoleval õppeaastal, suvest alates rahvusvahelisel tasandil Euroopa rakenduskõrgkoolide võrgustiku EURASHE juhatuse liikme kaheaastane ametiperiood või siis Eesti Hariduse Kvaliteediagentuuri (HAKA) kuratooriumi esimehe roll – kõik need vajavad tähelepanu ning laiemat strateegilist vaadet. Tõenäoliselt jätab see natuke vähem võimalusi Tartu Tervishoiu Kõrgkooli asja ajamiseks otseses mõttes, kuid mul on väga suur usk meie kõrgkooli inimestesse. Näen olulist tuge meie juhtide meeskonnast ning loodan väga, et selline sümbioos loob lõpuks ka Tartu Tervishoiu Kõrgkoolile paremad tingimused ja tugevama positsiooni nii haridus- kui tervishoiumaastikul.

Tõid välja, et oled juhtimas Rakenduskõrgkoolide Rektorite Nõukogu (RKRN), olulisel kohal EURASHEs ning Eesti Hariduse Kvaliteediagentuuri Kuratooriumi (HAKA) esimees. Kuidas need rollid toetavad kõrgkooli eesmärkide saavutamist?

Tartu Tervishoiu Kõrgkool on rakenduskõrgkool. Meie kõrgkool on küll pika ajalooga ja Eesti haridusmaastikul teada-tuntud tervishoiuvaldkonnas vajalike ametite koolitajana, kuid mulle tundub, et mitte piisavalt hinnatud potentsiaaliga nii haridus- kui ka tervishoiuvaldkonna tulevikule mõeldes.

Kõik need loetletud rollid on otseselt seotud kas rakenduskõrghariduse ja rakenduskõrgkoolide positsiooni ning mõjukuse parendamisega ühiskonnas ja Euroopas laiemalt või siis hariduse kvaliteedi kasvatamise ning tagamise protsessidega. Selleks, et paremini mõistanende rollide suhet kõrgkooliga, proovin lühidalt selgitada tagamaid, miks on olnud oluline neid positsioone omada.

RKRNi kuulub kaheksa erineva kõrgkooli rektorit ning meie tegevuse eesmärgiks on nii ühistegevuse arendamine, ühiste seisukohtade kujundamine kui ka ühishuvide esindamine rakenduskõrghariduse edendamisel ning hariduspoliitika kujundamisel. RKRNi juhtimine on üheaastane periood selleks, et igal rektoril oleks jaksu ja indu aktiivselt tegutseda, sest just sel ajal saab iga esimehe positsiooni omav rektor suunata enam kas aegkriitilisi või sisult olulisi ühistegevusi ning kahtlemata parandada rakenduskõrgkoolide mainet. Näiteks on juba toimunud ja toimumas kohtumised haridus- ja teadusministri ning teiste ministeeriumi juhtivametnikega, niisamuti Riigikogu kultuurikomisjoniga. Lisaks ootavad veel ees kohtumised Tööandjate Keskliidu tegevjuhi ja ka ülikoolide rektorite nõukoguga.

Sarnased põhimõtted ja eesmärgid ühistegevuses kehtivad ka Euroopa rakenduskõrgkoolide võrgustiku EURASHE juhatusse kuulumisel. Seda siis lihtsalt samm laiemal, rahvusvahelisel tasandil. Kolmas, ehk minu roll HAKAs, on küll võrreldes EURASHEga justkui lokaalsem, kuid hariduse kvaliteedi edendamise mõistes terviklikum, kuna me ei räägi ainult kõrghariduse kvaliteedist, vaid ka kutsehariduse, täienduskoolituste ja alates käesolevast aastast ka üldhariduse kvaliteedist.

FOTO: EVE JOOSING

Kõrgkooli strateegiliste eesmärkide seas on käimasoleva arengukava perioodi tegevustel üks ühine nimetaja: kvaliteet. Kvaliteedi edendamine igas meie tegevuses – õppetegevuses, teadus- ja arendustegevuses kuni kõrgkooli juhtimiseni välja – on igati toetatud läbi kõigi nende rollide. Eriti rahvusvahelises koostöös osalemine avardab meie maailmavaadet ja võimalusi rahvusvahelisel areenil, teisalt saame Eesti siseselt ise jõulisemalt protsesse suunata: olgu selleks siis kõrghariduse ja ka kutsehariduse jätkusuutlik rahastamine, koostöö väga erinevate partneritega või juba varasemalt mainitud hariduse kvaliteet.

Rakenduskõrgkoolid on Eestis ja ka Euroopas täitmas üha olulisemaid rolle – nende tihe side töömaailmaga või kiire valmidus muutusteks ja innovatsiooniks on eeskujuks mitmetes valdkondades. Niisamuti regionaalsus ehk piirkonnale olulisus – meiegi oma kõrgkoolis väärtustame seda ja teeme koostööd erinevates Eestimaa piirkondades Võrust Narvani.

Teise märksõnana tooksin lauale süsteemsuse. Veel viis aastat tagasi sai öelda, et oleme rakenduskõrgkoolidena rajamas teed uude maailma – magistriõpe ja teadustegevuse roll olid siis võõrad ja vähem rakenduskõrgkoolidega seostatavad mõisted ning tegevused. Siingi on olnud väga palju abi rahvusvahelisest kogemusest ja koostööst. Üheltpoolt peame kindlasti säilitama seda, mis on meile omane ja mis on meie eripära, kuid teisalt olen veendunud, et kui ka uuendusi targalt ära kasutada, saame olla kõigis oma igapäevategevustes tõhusamad ning kvaliteetsemad. Kapseldumine on kõige hullem, mistõttu kogemuste vahetus ja teadmiste ning oskuste jagamine on meie valdkonna ja ka haridusmaailma suur vastutus.

Miks on oluline regionaalne õpe ja selle arendamine? Miks meil on õpe just näiteks Narvas?

Regionaalsed õpped olid siis, kui ma 2016. aastal alustasin, peamiselt kutseõppe pärusmaa. Näiteks hooldustöötajate ja tegevusjuhendajate koolitamisel tehti väga aktiivselt koostööd lähiregioonide tööandjatega ning seda toetas ka eraldi rahastusmeede: töökohapõhine õpe. Nüüdseks on regionaalne õpe juba aastaid kõrgkooli argipäevane tegevus väga mitmel kõrghariduse õppekaval – radioloogiatehnikud, õed, bioanalüütikud ja füsioterapeudid – ja seda nii Tallinnas, Viljandis, Kohtla-Järvel kui ka Narvas.

Regionaalsel õppekorraldusel on mitu põhjust. Esiteks on selle taga alati olnud tööandja huvi ja soov ning seetõttu on pöördunud meie poole kas mõni haigla või kohaliku omavalitsuse esindaja. Teiseks on kõrgkooli huviks toetada piirkonda, sest kui me koolitaksime ainult Tartus, siis tõenäoliselt jääksid ka vilistlased suuremas mahus vaid siiakanti püsima. Kolmandaks on terve hulk õppureid, kes muidu õppima tulla ei saakski. Seda siis kas perekondlikel või muudel põhjustel, kui õpe just selles regioonis ei toimuks. Kõige selle juures on kõrgkooli jaoks alati olnud väga tähtis hea koostöö meie tööandjatest partnerite ja praktikabaasidega.

Narva minekul ja seal õppekohtade avamisel oli kõige olulisem Narva Haigla juhatuse liikme Ago Kõrgvee ja sel ajal linnapeaks olnud Katri Raigi pöördumine. Nad soovisid, et meie kõrgkool tuleks Narva, et pakkuda kvaliteetset eestikeelset õpet tervishoiuvaldkonnas. Seetõttu alustas kõrgkool seal eelmisel aastal kahe kutseõppekavaga, tegevusjuhendajad ja hooldustöötajad, ning käesoleval sügisel õe õppega. Narva on linna Eesti piiri majakas ning kui meie suudame seal koostöös eestikeelse õppega parandada kvaliteetse tervis- ja sotsiaalvaldkonna teenuse pakkumist, oleme andnud suure panuse nii valdkonna kui ka kogukonna ja terve riigi arengusse. See missioon ja väga soe vastuvõtt olid need, mis tõenäoliselt meie inimesi veensid, et seda on päriselt vaja teha, sest oleme ausad – see pole olnud lihtne.

Millised on kõrgkooli suurimad väljakutsed lähiaastateks?

Kindlasti on tervikuna suurimaks väljakutseks tasakaalu hoidmine, et mida ja kui palju uuendusi vajame ja kasutusele suudame võtta. Olgu need meie uute õppekavade arendused, sh mikrokraadiõpped, regionaalsed õppekohad, rahvusvahelised õpped ning õppimised või siis uue, jõuliselt saabunud ning lõpmatuna näivad tehisintellekti eetilised ja sobivad kasutusvõimalused.

Teisalt, kui mõtlen kõrgkooli igapäevasele eluolule, mõtlen ennekõike meie inimestele. Siinkohal on suurimaks väljakutseks, et kuidas hoida olemasolevaid ja kuidas leida uusi inimesi, kes sobiksid nii olemasolevasse meeskonda kui valdkonniti innustunult tegutsema kutsuvad. See väljakutse kehtib nii töötajaskonna kui ka meie olemasolevate ja tulevaste õppurite seas. Minu soov või siis ka idealistlik lähenemine on, et iga inimene, kes mõtleb küsimusele: Miks ma seda teen? – teaks enda jaoks vastust, mis teda motiveerib ja pühendunult tegutsema paneb.

Protsessidest on kõrgkooli vaates lähiajal oluline, et oleme uuendamas kõrgkooli arengukava. Senine arengukava kinnitati 2020. aasta lõpus kehtivusega 2021 kuni 2025. Oleme enam-vähem poole peal ning oluline on üle vaadata nii seatud eesmärgid kui ka mõõdikud ehk siis arengu võtmenäitajad ja nende sihttasemed. Niisamuti on sooviks arengukava uuendamise protsessis muuta senise arengukava kehtivusaega aastani 2026. Selle põhjuseks on ennekõike rektori ametiaja kestus, sest kui mina ametisse asusin oli äsja uus kõrgkooli arengukava kinnitatud, kuid nii strateegiliselt kui ka sisuliselt on oluline, et kõrgkooli rektor saaks sihtide seadmisel ise kaasa rääkida.

Mis peaks sinu ametiaja lõpuks, 2026. aastaks, kindlasti tehtud saama? 2026. aasta novembris tähistab Tartu Tervishoiu Kõrgkool ka 215. aastapäeva – milline võiks kõrgkool siis olla?

Kui ma teist korda kandideerisin, oli see üks töömaailma esindajate küsimusi vestlusvoorus, et kuidas ma mõõdan seda, mis on tehtud ametiaja lõpuks. Minu jaoks on kõige olulisem see, et ennekõike meie inimestel oleks hea, arendav, inspireeriv ja mis kõige olulisem: tahe töötada ja õppida just siin, Tartu Tervishoiu Kõrgkoolis. Mina saan kaasa aidata nii vaimse kui ka füüsilise keskkonna loomisel, saan panustada koos rektoraadi liikmete ja teiste rakenduskõrgkoolide kolleegidega sellesse, et kõigeks oleks piisavalt ressursse. Saan juhtida tähelepanu muudatuste vajadusele ja tervishoiuspetsialistide kasvavale rollile poliitilisel tasandil, kuid mu süda on ikkagi kõige enam rahul siis, kui enamik minu kolleegidest tahab päriselt töötada ja südamega panustada meie tervishoiu- ja sotsiaalvaldkonna tuleviku heaks läbi spetsilistide koolitamise, teadus- ja arendustegevuse ning ühiskonna teenimise.

Niisamuti tundub mulle oluline, et iga kolleegi väärtustataks enam. Näiteks oli ühel lähiaja arutelul meie juhtide meeskonnas jutuks see, et kuna kõrgkoolis on akadeemilised ja mitteakadeemilised töötajad – kas keegi neist on tähtsam või tunneb ennast tähtsamana. Samuti tean, et tervishoiumaailmas kohtab paraku ikkagi veel erialati nn vahetegemist. Minu kindel seisukoht on, et kõrgkooli sisenemisel algab meie maine ja heaolu rõivistust ja kannab välja rektori kabinetini või algab vastuvõtust ja kannab välja eduka ning hinnatud vilistlaseni. Meil on erinevad rollid ja vastutused, aga me kõik anname nendes rollides oma parima, sest me teame, miks me seda teeme.

FOTO: KADRI AUDOVA

Saavutatud tegevuste ulatuse poolelt võiks aasta 2026 olla kindlasti ka veel selline, et rakenduskõrgkoolide eripäradega arvestatakse enam, kui tänanii kõrg- kui ka kutsehariduse kvaliteedi hindamisel. Samuti, et kõrg- ja kutsehariduse rahastamisel oleks suurem selgus ja toetus, et elutähtsa teenuse tagamisega seotud ametid ja nendeks vajalike spetsialistide koolitamine oleks riigi vastutusel jätkusuutlikult rahastatud. Et meil oleks edukalt toimivad nii eestikeelsed kui ingliskeelsed õppekavad ning lisaks Eesti siseselt hinnatud rollile, oleksime ka rahvusvahelisel tasandil oluliselt silmapaistvamal positsioonil.

Samuti peaks olema selleks ajaks selge, kuidas parandada rakendusuuringute toetamist rakenduskõrgkoolides ning loodan, et kõrgkooli sees on õppetöö raames kogukonna teenimine saanud täiesti loomulikuks ja orgaaniliseks osaks meie igapäevategevustest.

Selline väike unistus on ka, et meie inimesed kohaneksid uuendustega võib-olla veidi kiiremini ja paremini kui seni – et iga uus programm ja tehniline võimalus ei tekitaks kõigepealt tormi, vaid me ise altpoolt üles suuname hoopis juhtkonda uuenduste teekonnal ja oleme nõudlikumad, kuid samas ka toetavamad.

Kõrgkool on täitnud institutsionaalse akrediteerimise kõrvaltingimuse

Eesti Hariduse Kvaliteediagentuuri (HAKA) kõrghariduse hindamisnõukogu otsustas 24.08.2023 toimunud istungil lugeda Tartu Tervishoiu Kõrgkooli 27.04.2020 vastu võetud institutsionaalse akrediteerimise otsuse juurde seatud kõrvaltingimus täidetuks.

HAKA leidis tugevustena, et kõrgkooli iseloomustab tugev strateegiline juhtimine, selgelt seatud ja mõõdetavad eesmärgid ning et kõrgkooli töötajad on pühendunud arengukava eesmärkide täitmisele. Samuti toodi välja, et kõrgkoolil on tugev positsioon rahastusalasteks läbirääkimisteks ministeeriumiga ning kõrgkooli taristu, nt simulatsioonikeskus, on nüüdisaegne. Leiti, et uuendatud kvaliteedijuhtimise süsteem on heas kooskõlas kõrgkooli arengukavaga, kvaliteedijuhtimise alane teadlikkus on hästi nähtav kogu kõrgkooli ulatuses ning tugisüsteemid tagavad efektiivse tagasiside ja selle kommunikatsiooni kõigile sidusrühmadele. Kõrgkoolis on selgelt määratletud teadustöö suunad ning protseduurid rakendusuuringutele rahastuse hankimiseks ja nende läbiviimiseks. Uuringuid toetab kõrgkooli teadus- ja arenduskolleegium.

Hindamisnõukogu tõi välja ka ettepanekud edasisteks arendusteks. Soovitati selgemalt määratleda strateegia erialade vaheliseks õppetööks ja tugevdada püüdlusi finantseerimisallikate laiendamiseks, mis puudutab eriti TAL tegevusi rahvusvahelisel tasandil. Intensiivistada võiks kontakte nii siseriiklikekui ka rahvusvaheliste partneritega, et töötada välja uusi projekte ja tulla paremini toime erinevate eesseisvate väljakutsetega. Samuti leiti, et kasuks võiks tulla selge plaani koostamine, kuidas reageerida tehisintellekti võimaluste laienemisele õppetöös.

Kõrvaltingimuse täitmise hindamisse kaasas HAKA järgmised komisjoni liikmed: Josette Denekens (emeriitprofessor, endine rektor, Antwerpeni Ülikool, Belgia), Marjatta Häsänen (vanemlektor, tervise- ja heaolu teaduskond, Turu rakenduskõrgkool, Soome) ja Ruud Heijnen (rahvusvahelise koostöö koordinaator terviseteaduskonnas, tervishoiu õppekava magistriõppe programmijuht, Zuydi rakenduskõrgkool, Holland).

Nõukogu otsustas lugeda Tartu Tervishoiu Kõrgkooli 27.04.2020 vastu võetud institutsionaalse akrediteerimise otsuse juurde seatud kõrvaltingimus täidetuks ja jätta jõusse otsus akrediteerida Tartu Tervishoiu Kõrgkool seitsmeks aastaks.

Aasta silmapaistvamad õppejõud

5. oktoobril tunnustasid üliõpilasesinduse liikmed silmapaistvamaid õppejõude:

FÜSIOTERAPEUDI ÕPPEKAVAL – **KIRKKE REISBERG**

TERVISEKAITSE SPETSIALISTI ÕPPEKAVAL – **INGA PLOOMIPUU**

HOOLDUSTÖÖTAJA ÕPPEKAVAL – **MAIRE ARUOTS**

RADIOLOOGIATEHNIKU ÕPPEKAVAL – **RAUL MASTIK**

BIOANALÜÜTIKU ÕPPEKAVAL – **KAIDO LIIV**

ÕE ÕPPEKAVAL – **MERLE KOLGA**

MASSÖÖRI ÕPPEKAVAL – **ALEKSANDRA VÄHI**

PODOLOOGI ÕPPEKAVAL – **MARIA SUITS**

LAPSEHOIDJA ÕPPEKAVAL – **MAIKEN JAANISK**

TEGEVUSJUHENDAJA ÕPPEKAVAL – **MAIKEN JAANISK**

ERAKORRALISE MEDITSIINI TEHNIKU ÕPPEKAVAL – **ILMAR SOLOM**

ÄMMAEMANDA ÕPPEKAVAL – **JANA MEIER**

SAMUTI KUULUTATI VÄLJA TARTU TERVISHOIU KÕRGKOOLI AASTA ÕPPEJÕU 2023 TIITLI SAAJA, KELLEKS OSUTUS **AVE KÕRVE-NOORKÕIV**

7. oktoobril jagati 11. korda riiklikke hariduspreemiaid ning üheks aasta õppejõu nominendiks oli Tartu Tervishoiu Kõrgkooli kaasprofessor Merle Varik. Toodi välja, et ta on õppijakeskne, loominguline ja innovaatilne õppejõud, kes on enda südameasjaks võtnud eakate ja dementsuse teemadega tegelemise kogukonnas ning rahvusvahelisel tasandil. Eelmisel aastal tunnustati teda Tartu Tervishoiu Kõrgkoolis aasta õppejõu tiitliga. Loe täpsemalt: hm.ee/gala#aasta-oppejoud

Eriõenduse õpetamisest koostöös Põhja- ja Baltimaade eriõenduse õppejõudude võrgustikuga

REET URBAN, PILLE TAMMPERE, AILE SUMBERG,
ÕPPEJÕUD

Heal õpetajal on kullaprooviga väärtus. Väärtuslik õpetaja arutleb koos õppijaga ning mõistab õppijat ja aitab leida suuna ka siis, kui arvamused lahknevad. Õppijakesksus eeldab õpetajalt paindlikkust ja laiahaardelisust toetada õppija individuaalset arengut etteantud õpiväljundite raames. Konstruktivistlik lähenemine magistritaseme õppeprotsessile keskkonnas, kus õppijatel on suur erialase töö kogemus eeldab õppejõult eriettevalmistust. Erialase magistritaseme õppijal on sageli õppejõust erinev ja pikem erialane töökogemus ning õppima tulles on ta iseseisev ennastjuhtiv õppija. Õppijale tema arenguteel usaldusväärseks toetavaks partneriks ja suunavaks teejuhiks olemine on üks õppejõu võtmepädevus. Õppijate jaoks on õppekavas kirjeldatud eeldatavad pädevused, mis on ühtlasi õppimise sihiks. Sama tähtis on õppejõul teadvustada oma pädevuste tase ja nende uuendamise protsess ning leida võimalused säilitada värskus ja uudishimu areneda koos õppijatega.

Uued nõudmised ja rollid

Magistritasemel spetsialistide õpetamine on õppejõule kohati sama suur väljakutse kui õppijatele. Ühtne väärtusruum tervishoius on ühest küljest iseenesestmõistetav alus praktikale, samas kogeme sageli, et just aluspõhimõtete mittejärgimine on risk nii patsiendiohutusele kui ka tervishoiutöötajate endi tööheaolule. Kutsealase jätkuhariduse põhiküsimus on, kuidas toetada ennastjuhtivaid õppijaid, kelle jaoks läbivateks õpiväljunditeks on võime võtta tervishoius suurem vastutus ja täita uusi nõudlikke ülesandeid pidevalt muutuvas keskkonnas.

Millised on need meetodid, mille abil õppejõud saab õppeprotsessis toetada ühtsetel kaasaegsetel väärtustel põhineva kõrgema pädevuse kujunemist? Kuidas jõuda selleni, et õppijad tajuksid enda, kui eestvedaja rolli inimkeskse tervishoiu arendamisel? Kuidas olla õppijatele nende arenguteel suunavaks partneriks? Need on võtmeküsimused, millele õppejõud otsib vastuseid ja mis vajavad nii reflekteerimist kui ka ühiseid arutelusid. Üks efektiivsetest meetoditest oma pädevuste arendamiseks ja enesearengu juhtimiseks on rahvusvaheline koostöö ja õppimine teise riikide parimatest praktikatest. Rahvusvaheline koostöö võimaldab jagada ideid ja kogemusi ning jõuda seeläbi oma arenguspiraali järgmisele astmele.

Eriõenduse tasemeharidust võimaldatakse paljudes riikides, kuid erinevalt õe põhiharidusest ei ole õenduse jätkuhariduse erialad, s.h pädevused ja õppekorraldus rahvusvaheliselt reguleeritud. Samas on rahvusvahelise õdede nõukogu poolt välja antud soovituslik dokument eriõe pädevuste ja rollide kohta, mis annab riikidele teatava raamistiku. Eriõenduse roll sõltub suuresti riigi tervishoiusüsteemist, aga ka haridussüsteemist ning seetõttu varieerub see erinevates riikides nii spetsiifika kui ka haridustaseme poolest. Euroopa riigid on eriõe hariduse korraldamisel, rollide ja pädevuste kirjeldamisel ning rakendamisel erinevas olukorras, seega üleeuroopaline koostöö täidab vaid osaliselt soovitud eesmärke.

Eriõenduse õppejõudude koostöövõrgustik

APN EDU Nordic/Baltic Advanced Practice Nursing Educators network

Kuna me jagame Põhjamaadega üsna sarnast väärtusruumi, loodigi 2019. aastal eriõenduse õppe ühtlaseks arendamiseks ja koos õppimiseks Põhja- ja Baltimaade eriõenduse õpet pakkuvate kõrgkoolide võrgustik (Nordic/Baltic Advanced Practice Nursing Educators Network). Võrgustiku eesmärk on tõhustada eriõenduse ühtset arengut Põhja- ja Baltimaade regioonis. Erinevate võrgustikuriikide eriõenduse õppekavades esineb küll mitmeid erisusi, kuid me kõik tugineme õppe korraldamisel ühistele aluspõhimõtetele. Oleme kokku leppinud, et eriõde on magistritasemel haridusega ja tema erialane tegevus on otseselt seotud patsientidega ning neile osutatavate teenuste kvaliteedi arendusega. Eriõdede kõrgem vastutuspädevus põhineb laiaulatuslikematel integreeritud teadmistel ja spetsiifilisematel oskustel. Ulatuslikum otsustusõigus ja sellega kaasnev vastutus kliinilises töös on põhipädevused, mille saavutamise toetamiseks ja hindamiseks tuleb leida asjakohaseid õppe- ja hindamismeetodeid. Samas tõdevad kõik riigid, et õppeprotsessis tuleb tegutseda piiratud ressursside tingimustes, mis omakorda sunnib loovalt ja paindlikult leidma tõhusaid, kuid samas optimaalseid viise.

Võrgustikutöö ühe praktilise väljundina korraldati käesoleva aasta maikuus nädalane intensiivkursus eriõenduse magistriõppe õppejõududele. Kursuse põhiteema oli täiskasvanu transformatiivsel õppimisel ja tõenduspõhisel kliinilisel praktikal põhinev õpetamine magistritasemel. Eesmärgipärasteks aruteluteemadeks olid eriõenduse arengusuunad ja ühised väljakutsed kaasaegses ühiskonnas, tervishoius ja õppeprotsessis. Kursusel keskenduti eriõenduse võtmepädevustele muutuvas keskkonnas, pädevuste kujunemise strateegiale ja nende hindamisele. Kuna eriõendus vajab enamiku riikide tervishoiusüsteemis üheselt mõistetavamat rolliselgust, siis üheks läbivamaks arutlusteemaks oli õppejõudude teadlik tegevus eriõdede rolli mõistmisel, selle kujundamisel ja hoidmisel. Rolliselgus on tähtis komponent rollivahetuse teekonnal õest eriõeks ja seda tuleb ka õppekavas läbivalt toetada. Intensiivnädala mitmekesine meeskond ja erinevad pedagoogilised lähenemisviisid andis osalejatele võimaluse õppida erinevatest kogemustest, mõtestada, reflekteerida ja anda selgem tähendus enda kogemusele ning tunda ära ja kinnistada ühtseid arusaamasid eriõdede õpetamisest.

Terviseteaduse magistriõpe

Terviseteaduse magistriõppe eesmärk on luua võimalused teadmiste ja oskuste süvendamiseks terviseteadustes ning toetada õppija jätkuõpet. Magistriõppe läbimine võimaldab omandada pädevused tõenduspõhiseks multidistsiplinaarseks lähenemiseks tervishoiuteenuse osutamisel ning uurimis- ja arendustööks meeskonna eestvedajana. Õppe maht on 90 EAP, kestvus 1,5 aastat ning võimalik on õppekava läbida ja saada eriõeks neljal erialal: terviseõendus, kliiniline õendus, vaimse tervise õendus ja intensiivõendus.
Lisainfo: nooruse.ee

Arteriaalse hüpertensiooniga patsiendid vajavad terviklikku käsitlust modifitseeritavate riskitegurite osas

SIRJE SAMMUL, *PHD*, VANEMLEKTOR, TARTU TERVISHOIU KÕRGKOOL

Arteriaalne hüpertensioon (AH) on levinud haigus, mis tõstab oluliselt riski kardiovaskulaarseks haigestumuseks ja suremuseks. Vastavalt Euroopa Kardioloogide Seltsi ja Euroopa Hüpertensiooni Ühingu ravijuhendile defineeritakse AH kui süstoolne vererõhk ≥140 mmHg ja/või diastoolne vererõhk ≥90 mmHg, mis tüsistub ennekõike isheemilise südamehaigusena.

Lähtuvalt tõenduspõhisest kirjandusest on AH mitte-modifitseeritavateks riskiteguriteks vanus, sugu ja pärilikkus, kuid modifitseeritavateks riskiteguriteks elustiili tegurid (ebatervislik toitumine, kehaline inaktiivsus, liigne alkoholi tarvitamine, suitsetamine) ning normist kõrgem kehamassiindeks. Lisaks eeltoodule on AH kujunemine olulisel määral seotud pikajalise kroonilise psühhosotsiaalse stressi ja isiksuseomadustega. Isiksuseomadustest võivad madal meisterlikkuse ja enesehinnangu tase olla kas mediaatoriteks või moderaatoriteks, mille kaudu psühhosotsiaalsed tegurid avaldavad negatiivset mõju indiviidi tervisele.

Käesolev artikkel põhineb autori doktoriväitekirjal, mille raames tehti longituuduuring Eestis ja Rootsis. Mõlema riigi poliitiline ja sotsiaalmajanduslik areng on olnud erinev ja kajastub ka statistilistes näitajates. Viimase 30 aasta jooksul on inimarengu indeks olnud Eestis madalam kui Rootsis. Näiteks 2018. aastal oli see Eestis 0,89 ja Rootsis 0,94 ning Euroopa regiooni riikides keskmiselt 0,84 (UNDP, 2022). Möödunud 30 aasta jooksul on vanusele standarditud AH levimus 30–79-aastaste täiskasvanute hulgas Eestis vähenenud 46,3%-lt 1993. aastal 40,3%-le 2018. aastal (Rootsis vastavalt 38,9%-lt 30,8%-le) (WHO, 2022a). Vanusele standarditud suremus (100 000 inimese kohta) vereringeelundite haigustesse on vähenenud 712-lt 1993. aastal 310-le 2016. aastal (Rootsis vastavalt 320-lt 151-le) (WHO, 2022b).

AH levimuse ja kardiovaskulaarse suremuse ning nendega seotud riskitegurite laiemaks mõistmiseks kavandati Eestis ja Rootsis (SWESTONIA) prospektiivne uuring kahe lainega. Riskiteguritest keskenduti psühhosotsiaalsetele teguritele, isiksuseomadustele, elustiili teguritele ja tervisenäitajatele. Uuringu uudsus seisnes selles, et Eestis uuriti psühhosotsiaalsete tegurite ja isiksuseomaduste seost AH-ga esimest korda. Lisaks andsid uuringu tulemused võimaluse võrrelda Eestit ja Rootsit kui erineva poliitilise ja sotsiaalmajandusliku arenguga riiki.

Doktoriväitekirja **üldeesmärgiks** oli saada tõenduspõhine ülevaade AH levimusest, kardiovaskulaarsest suremusest ning nendega seotud riskiteguritest Eesti ja Rootsi 35- ja 55-aastaste kohortides 13-aastase prospektiivse longituuduuringuga.

Metoodika. SWESTONIA uuring jaotati põhi- ja alamuuringuks. Põhiuuring viidi läbi Tartus (Eesti) ja Sollentunas (Rootsi) 35- ja 55-aastaste meeste ja naiste hulgas. Alamuuring viidi läbi 55-aastaste meeste ja naiste hulgas ainult Tartus. Primaarsed andmed saadi Eesti ja Rootsi Rahvastikuregistritest 35- ja 55-aastaste isikute kohta. Uuringuvalim moodustati juhuvaliku alusel ja uuringusse kutsuti kummaski riigis 100 meest ja 100 naist mõlemast vanuskohordist (n=800). Uuringu I laines osales kokku 549 uuritavat (277 Eestis ja 272 Rootsis). Alamuuringu valim moodustati Eesti Rahvastikuregistrist saadud andmetele 55-aastaste isikute kohta, kes kutsuti juhuvaliku teel uuringusse Tartus 250 meest ja 250 naist (n=500), kellest osales uuringus I laines 330.

Uuringu II laines moodustasid algse valimi samad isikud, kes osalesid uuringu I laines, nii Eesti kui Rootsi kohortides. Vastavalt mõlema riigi Rahvastikuregistritest saadud andmetele oli uuringu II laine alguseks surnud 36 uuringu I laines osalenut, neist Eestist neli isikut 35-aastaste ja 27 isikut 55-aastaste kohordist ning Rootsist viis isikut, kõik 55-aastaste kohordist. SWESTONIA põhiuuringu II laines oli täpsustamata vastamismäär Eestis 35-aastaste kohordis (kes olid saanud 48-aastaseks) 54,7% ja 55-aastaste kohordis (kes olid saanud 68-aastaseks) 81,5% ning Rootsis vastavalt 73,6% ja 86,6%. Uuringu II laines alamuuringu kontekstis oli Eesti Rahvastikuregistrist saadud andmete järgi II laine alguseks surnud 44 isikut. Täpsustamata vastamismäär alamuuringu II laines oli 76,7%.

Uuringu II laines kasutati sekundaarsete andmetena haigestumise andmeid Eesti Haigekassast ja Rootsi Rahvuslikust Patsientide Registrist kõigi I laines osalejate kohta diagnoosikoodide I00–I99 (vereringeelundite haigused) Rahvusvahelise Haiguste Klassifikatsiooni versioon 10 (RHK-10) järgi. Suremuse andmed saadi Eesti ja Rootsi Surmapõhjuste Registritest ning surmapõhjused jagati kardiovaskulaarseteks ja mitte-kardiovaskulaarseteks RHK-10 tuginedes.

Andmete kogumisel uuringu I laines teostati mõlema riigi uuringukohortides kehaline hindamine (kehamassiindeks; süstoolne ja diastoolne vererõhk) ning võeti vereanalüüs kardioloogiliste biomarkerite osas Tartu Ülikooli Kliinikumis Eestis ja Karolinska Ülikooli haiglas Rootsis. Lisaks paluti uuritaval täita küsimustik, milles taustategurite kõrval kasutati rahvusvaheliselt valideeritud mõõdikuid, et hinnata uuritavate psühhosotsiaalseid tegureid (negatiivsed stressitekitavad elusündmused, depressiivne meeleolu ja elukvaliteet), isiksuseomadusi (sh Pearlin'i meisterlikkuse skaalat kasutades) ning elustiili tegureid (toitumine, kehaline aktiivsus, alkoholi tarbimine, suitsetamine). Uuringu II laines jaotati uuritavad AH-ga ja AH-ta kohortidesse. AH-ga kohorti kuulusid uuritavad, kellel esines 13-aastase jälgimisperioodi jooksul raviteenuste arvetel diagnoosikood I10 (raskusaste I–III) või I11 (raskusaste I–III) ja oli väljastatud vähemalt üks retsept antihüpertensiivsele ravimile (väljaostetud). Uuringu II laines ei teostatud kehalist hindamist, kuid uuringus osalejad täitsid küsimustiku, mis oli identne uuringu I laines kasutatud ankeediga.

Tulemused. Uuringutulemustest selgus, et nii 35- kui 55-aastaste uuritavate hulgas oli Eesti uuringukohordis võrreldes Rootsi uuringukohordiga oluliselt kõrgem depressiivne meeleolu skoor ja negatiivsete stressitekitavate elusündmuste mõju, kuid madalam üldine elukvaliteet nii uuringu I kui II laines. AH levimus oli pärast 13-aastast jälgimisperioodi Eesti kohordis oluliselt kõrgem kui Rootsi kohordis. Täpsemalt, AH levimus oli 35-aastaste kohordis Eestis 21,4% ja Rootsis 4,8% ($p<0,001$) ning 55-aastaste kohordis vastavalt 52,3% ja 37.3% ($p<0,001$). Võrreldes AH diagnoosiga 55-aastaseid Rootsi kohordis oli sama diagnoosiga Eesti kohordis uuringu II laines negatiivsete stressitekitavate elusündmuste mõju oluliselt kõrgem ja meisterlikkuse tase oluliselt madalam.

Regressioonanalüüs (pärast soole, perekonnaseisule ja haridustasemele kohandamist) näitas, et AH-ga 55-aastastel eestlastel oli kogetud negatiivsete stressitekitavate elusündmuste mõju ja isiksuseomadustest meisterlikkus seotud depressiivse meeleoluga ($p<0,001$). Madalam meisterlikkuse tase näitas kõrgemat depressiivset meeleolu kogetud negatiivsetest stressitekitavatest elusündmustest. Rootslastel taolist seost ei leitud ($p=0,07$). Eesti 55-aastaste vanuskohordis oli negatiivsetest stressitekitavatest elusündmustest suurim mõju isiklikul haigusel ja finantsprobleemidel. Rootsi kohordis ei ilmnenud domineerivat stressitekitavat elusündmust AH-ga 55-aastaste kohordis.

Eesti alamuuringu 55-aastaste kohordis näitasid mitmed psühhosotsiaalsed ja elustiili tegurid ning tervisenäitajad sõltumatut seost AH-ga, kuid lo-

Sirje Sammul pärast doktoritöö kaitsmist.
ERAKOGU

gistiline regressioonmudel kinnitas, et rasvumus (KMI≥30,0 kg/m²) ennustas neli korda kõrgemat šanssi (p=0,03) AH kujunemiseks võrreldes normkaalus uuritavatega (KMI≤24,9 kg/m²).

13-aastase jälgimisperioodi jooksul suri üks viiendik Eesti ja Rootsi 55-aastaste meeste kohordis (n=137), valdav enamus neist olid eestlased. Täpsustusena olgu mainitud, et Eesti ja Rootsi 55-aastaste naiste kohordis (n=131) suri 13-aastase jälgimisperioodi jooksul kokku kaks naist, mistõttu analüüsiti surmapõhjuste osas ainult meeskohorti. Ligi pooled meeste kohordi surmapõhjustest olid tingitud kardiovaskulaarsetest haigustest. Cox'i võrdeliste riskide mudeli tulemustest selgus, et tõenäosus surra kardiovaskulaarhaigustesse oli 6,4 korda suurem suitsetajatel ja 2,1 korda suurem kõrge interleukiin-6 tasemega isikutel; mittekardiovaskulaarse suremuse korral olid vastavad riskide suhted 4,6 ja 1,7.

Järeldused. SWESTONIA põhiuuringus leiti, et pärast 13-aastast jälgimisperioodi oli AH levimus oluliselt kõrgem Eestis kui Rootsis. Mõlemas riigis oli AH seotud mitmete psühhosotsiaalsete tegurite ja isiksuseomadustega. Eesti alamuuringu II laines leiti, et 55-aastaste kohordis oli rasvumine peamine AH teket ennustav riskitegur. Kardiovaskulaarne suremus Eesti ja Rootsi 55-aastaste meeste kohordis oli SWESTONIA põhiuuringu jälgimisperioodi lõpus oluliselt kõrgem Eestis kui Rootsis.

Doktoriväitekirjal põhinevad praktilised soovitused. SWESTONIA uuringu tulemused on kasulikud esmaseks ja teiseseks ennetuseks. Riskitegurite jätkusuutlik käsitlus on oluline AH haigestumuse ja sellega seotud kardiovaskulaarse suremuse vähendamiseks Eestis.

Tööl põhinevad täpsemad praktilised soovitused on järgmised:

1. Psühhosotsiaalsed tegurid ja isiksuseomadused võiks välja sõeluda AH primaarse ja sekundaarse ennetuse vältel;
2. Pearlini meisterlikkuse skaala on soovitav lisada AH käsitluse juhendisse, et hinnata indiviidi eneseusku toime tulla psühhosotsiaalse stressiga;
3. Elustiili teguritest tuleb erilist tähelepanu pöörata rasvumise ja suitsetamise ennetamisele ning suitsetamisest loobumisele indiviidi-, rühma- ja rahvastikupõhise lähenemise abil;
4. AH riskirühma kuuluvaid isikuid tuleb avastada ja ravida varakult kasutades selleks terviklikku lähenemist kõigi riskitegurite osas.

Allikaloend

UNDP. (2022a). Dimensions and Indicators of Human Development Index (HDI). United Nations Development Programme.http://hdr.undp.org/data-center/human-development-index#/indicies/ HDI (Assessed 15.02.22).

WHO. (2022a). Age-standardized prevalence of hypertension among adults aged 30–79. The Global Health Observatory. World Health Organization. http://who.int/data/gho/data/indicator-details/GHO/prevalence-of-hypertension-among adults -aged-30-79. (Assessed 17.02.23).

WHO. (2022b). *All ages SDR per 100 000 from diseases of circulatory system*. European Health Information Gateway. World Health Organization. http://www.gateway.euro.who.int/en/indicators/hfa_101-1320-sdr-diseases-of-circulatory-system-all-ages (Assessed 18.01.23).

Tervishoiu tulevikutegijate kujundamine:

õppepraktika arendamine Tartu Ülikooli Kliinikumis

MARGE MAHLA, ILONA PASTARUS, KERLI HIIEMÄE, TARTU ÜLIKOOLI KLIINIKUM

Õppepraktika ei ole pelgalt praktiliste oskuste õppimine ja harjutamine. See on iga kord ka kui uus seiklus töökeskkonnas, mis aitab muuta teadmised pädevusteks, kujundada hoiakuid ning toetada inimesekeskseid väärtusi. Tartu Ülikooli Kliinikum on ülikoolihaigla, kus on esindatud suurim valik erialasid ning kus toimub pidev töö inspireeriva ravi- ning õpikeskkonna loomiseks, millest ka üliõpilastel on võimalus osa saada. Meil on hea meel, et saame Tartu Ülikooli Kliinikumis pakkuda õppepraktika võimalusi kogu elukaare ulatuses, kokku enam kui 19 erialakliinikus ja teenistuses.

Uue ajastu tervishoid vajab tuleviku tervishoiutöötajaid, kes lähtuvad inimese vajadustest, mitte üksnes seisundist või haigusest, soovivad abisaajat kaasata ja võimestada ning väärtustavad patsiendiohutust ja -kogemust. Need on tänapäeva kliinilise praktika märksõnad, mis kinnistuvad seda enam, mida suurem on nendest põhimõtetest lähtuv tervishoiutöötajate hulk. Praktikal õppimine annab turvalise võimaluse esitada küsimusi, kahelda, rakendada oma teoreetilisi teadmisi, õppida ja harjutada käelisi tegevusi, jälgida juhendaja tegevust, õppida sellest ning kujundada oma töö tegemise käekiri ja suhtlemisoskuste pagas.

Vestlusaken ja uuenev koduleht

Paljude õppurite jaoks on õppepraktika esimene tööelu kogemus ka siis, kui varasem töökogemus teises valdkonnas on olemas. Arusaadavalt saadavad õppijat uude keskkonda sisenemisel ärevus ja stress, mis võivad olla seotud ebapiisava esmase teavituse, puudulika kommunikatsiooni ja sooritushirmuga. Praktikandi toetamiseks ja kaasamiseks oleme Kliinikumi veebilehele integreerinud vestlusakna, mis võimaldab kiiresti ja ühest kohast saada vastuseid praktikaga seotud küsimustele ning leevendada praktikaga seotud ärevust.

Sujuva sisseelamise soodustamiseks oleme ajakohastamas Kliinikumi praktika kodulehte www.kliinikum.ee/teadus-ja-oppetoo/praktika-kliinikumis/. Kodulehte on kasulik külastada juba enne õppepraktika algust, et anda endale võimalus häälestuda Kliinikumis toimuva praktika lainele. Kui tegemist on esimese õppepraktikaga siin, siis on ettevalmistuse üheks osaks e-kursuse "Praktika Tartu Ülikooli Kliinikumis" läbimine, mis aitab sujuvamalt sellesse keskkonda integreeruda.

Kliiniline praktika seob tihedalt õppimist ja õpetamist, pakkudes võimalusi areneda nii inimese kui ka professionaalina. Töö inimestega aitab vähendada nii üldist kui ka suhtlemisärevust, suurendab enesekindlust ja toetab õpitulemuste saavutamist. See kõik on õppija suunata ja juhendaja toetada.

Praktikandi juhendamine annab ka juhendajale uue perspektiivi ja võimaluse professionaalselt areneda. Koostöös juhendajaga toimub reaalne õppimine, mida toetavad teadmiste jagamine ja praktilised õppetunnid, aga ka eeskujude jagamine ning vastastikune refleksioon. Üheskoos luuakse õpikeskkond, kus edu saavutamisel on nii õppijal kui juhendajal oma roll ja panus.

Kliinikumi Ajakirjaklubi

Tervishoius oleme pidevas liikumises, alati avastamas midagi uut ja huvitavat. Üheks selliseks võimaluseks on Kliinikumi Ajakirjaklubis osalemine. Ajakirjaklubi eesmärk on arendada kriitilist mõtlemist, suurendada kokkupuudet kaasaegsete teadustulemustega, nende üle arutleda ja neid oma praktikasse rakendada ning avardada silmaringi. Ajakirjaklubi kohtumistele on oodatud ka Kliinikumis õppepraktikat sooritavad üliõpilased.

Tagasiside praktikale

Õppimise ja õpetamise hea tava soovitab juhendajal anda õppija toetamiseks talle pidevat tagasisidet kogu õppepraktika jooksul. Lisaks on oluline ka sisuline tagasiside õppepraktika lõppedes, mis kinnitab õpiväljundite saavutamise ning annab suunised õppijale tema edasiseks arenguks. Samavõrd oluline on õppijapoolse tagasiside andmine juhendajale ja praktikabaasile, et märgata olulisi õppimiskohti juhendamisel ning ka tunnustada juhendajaid. Alates käesolevast sügissemestrist kogume kõikidelt üliõpilastelt tagasisidet õppepraktikale. Ootame seda kas Kliinikumi kodulehel asuva vormi või juhendaja poolt edastatud lingi kaudu. Tagasiside on anonüümne ega ole osakondadele nähtav. Erialakliinikutele edastatakse kokkuvõtteid regulaarselt, et tekiks võimalus praktikajuhendamist ja õpikeskkonda teadlikult arendada. Paralleelselt praktikantide tagasiside kogumisega annavad tagasisidet ka juhendajad, et reflekteerida oma juhendamiskogemust ning leida omapoolsed arenguvajadused.

Terviklik tagasiside süsteem võimaldab luua inimesekeskse ja õppijasõbraliku praktikakeskkonna, parendada praktikakorraldust ning tõhustada veelgi osapoolte koostööd.

Kohtumiseni Tartu Ülikooli Kliinikumis!

Avatud uste päev Kliinikumi operatsiooniosakonnas

KATRIN VAASNA-KARO, TARTU ÜLIKOOLI KLIINIKUMI OPERATSIOONITEENISTUSE OPERATSIOONIOSAKONNA VASTUTAV OPERATSIOONIÕDE

29. septembril andis Tartu Ülikooli Kliinikumi uus C-korpuse operatsiooniplokk huvilistele võimaluse piiluda nende salapäraste uste taha. Operatsiooniteenistuse tööga said tutvuda nii tervishoiutöötajad kui ka tervishoiu valdkonnas alles õppivad tulevased kolleegid. Huvilisi oli pea sadakond. Avatud uste päeval oli võimalik uudistada lähimaade moodsaimat operatsioonitehnikat ning lüüa ise kaasa paljudes erinevates töötubades. Näiteks osaleda hemostaasi töötoas, aga ka endoskoopilise kirurgia, elektrokirurgia ja anesteesiaõe töötoas. Samuti oli võimalik kätt proovida mehaaniliste õmblusaparaatidega ning uudistada operatsiooniinstrumente.

Eelkõige andis operatsiooniploki külastamine osakonnast ülevaatliku pildi. Enim pakkus huvi uus keskkond ja ka see, milline võiks olla tulevane potentsiaalne töökeskkond. Palju elevust tekitas endoskoopilise kirurgia töötuba, kus huvilistel oli võimalus ise endoskoopilist operatsioonitehnikat käeliselt proovida ning teha seda lisaks 3D-vaates. Elektrokirurgia töötoas sai proovida erinevate elektriliste instrumentidega töötamist, hemostaasi töötoas oli võimalus õppida peatama verejooksu ja panna oma oskused proovile kirurgilises õmblustehnikas. Operatsiooniõed olid ette valmistanud instrumendid, mida osakonnas tavapäraselt kasutatakse. Tutvuda sai nii klassikaliste kirurgiliste instrumentidega kui ka ortopeedilistel operatsioonidel kasutatavate eriinstrumentidega. Operatsiooniõdede käe all sai lisaks harjutada steriilse kitli selga panemist ja kinnastamist. Anesteesiaõed rääkisid oma igapäevasest tööst ja näitasid erinevaid patsiendi juhitavale hingamisele viimise võimalusi ning demonstreerisid tänapäevast tehnikat, mis abistab juhitavat hingamist.

Tavaosakondadega võrreldes on operatsiooniosakonna töö ja töökeskkond teistsugune. Töötubades osalejad said ülevaate mitmetest tegevustest, milline on operatsiooniosakonnas töötavate õdede igapäevane töö. Tudengite hinnangul andis selline võimalus saada üle mitmetest operatsioonitoaga seotud hirmudest. Kuna puudub kogemus, arvatakse, et operatsioonitoas töötava õe töö on keeruline ning tihti kaheldakse, kas sellel erialal töötamist üldse proovida. Suurem osa operatsiooniõe teadmistest ja oskustest omandatakse töö käigus ning kogemused tulevad aja jooksul. Operatsiooniõel peab olema oskus ja tahe olla meeskonnaliige. Ta on aus ja avatud suhtleja, empaatiline ning avatud mõtlemisega. Kiire otsustusvõime ja tehniline taiplikkus on kindlasti omadused, mis operatsioonitoas palju kaasa aitavad.

Operatsiooniõde tegeleb iga patsiendiga personaalselt. Tema teadmised anatoomiast, füsioloogiast ja kaasaaegsest kirurgilisest tehnikast on sügavamad ja laiemad võrreldes kolleegidega, kes operatsioonitoas ei tööta. Operatsiooniõde on oluline liige professionaalses kirurgilises meeskonnas ning töötab eriliste meditsiiniseadmete ja instrumentidega, mida teistes meditsiinivaldkondades ei kasutata.

Täna teeb Eesti Operatsiooniõdede Ühing tihedat koostööd Eesti Õdede Liiduga, et tuua tervishoiu kõrgkoolide õppekavasse operatsiooniõendus.

Kohtumiseni operatsioonitoas!

FOTOD: ANDRES TENNUS

FOTO: ERAKOGU

Kopp-kopp! Kes on? Ämmaemand!

JANA MEIER,
ÄMMAEMAND,
TARTU
TERVISHOIU
KÕRGKOOLI
JUHTIVLEKTOR

Lapsesaamine – milline tore sündmus naisele, partnerile, tervele perele! Paraku on sündimus Eestis langustrendis, kuigi riik on loonud suurepärased tingimused lapse saamiseks. Meil on rahalised rasedusaegsed toetused, tagatakse naise ravikindlustus ja see jätkub kuni lapse 3-aastaseks saamiseni. Meil on tasustatud pikaajaline emapuhkus ja isapuhkus ning lapsele tagatud koht lasteaias. Meil on kergesti kättesaadavad tervishoiuteenused ja arstiabi – tegemist oleks justkui ideaalse olukorraga.

Arengukriis naise elus

Siiski ei saa salata, et lapsesaamine ise põhjustab stressi ja on naise elus ka arengukriisiks. Lapseootus ja sünnitusjärgne aeg on naistele ja peredele üleminekuaeg, et kohaneda füüsiliste, psühholoogiliste ja sotsiaalsete muutustega ning uue olukorraga elus. Terviklikus inimkäsitluses on patsiendikogemus oluline komponent. Sünnitanud naised on kirjeldanud, et esimesel kahel sünnitusjärgsel kuul kogevad nad mitmeid emadusega seotud kohanemis- ja terviseprobleeme, mis võivad jääda märkamata infovahetuse, teenuse kättesaadavuse või selle osutamise korralduse tõttu. Naised on tajunud, et tervishoiutöötajad ei teadvusta sageli nende isiklikke kogemusi, millega nad sünnitusjärgse perioodiga kohanemisel kokku puutuvad. Lisanduda võib ebakindlus tervishoiutöötajate pädevuse ja ühtlustamata soovituste osas, mis suunab naisi otsima teavet allikatest, mis ei ole sageli tõenduspõhist praktikat toetavad. Ebakindlust põhjustavatest teemadest on emad olulisematena nimetanud rinnaga toitmist ja enesehooldust.

Kaasajal on suurenenud rasedate arv, kellel esineb mõni kaasuv terviserisk: sünnitusjärgsed või rasedusaegsed vaimse tervise probleemid ning kaasuvad kroonilised haigused (näiteks hüpertensioon või diabeet), on sagenemas. Riskitegurid vajavad jälgimist ja naise seisund ravi või hilisemat ravi korrigeerimist. Sünnitus kui keskne sündmus võib tekitada olukorra, kus fookus ei ole sünnituse järgselt enam naisel.

Sünnitusjärgne hooldus peab olema terviklik, kättesaadav, kultuuriliselt sobiv ning vestluspõhine tervishoiuteenus. Ämmaemand on selle teenuse pakkumiseks ideaalne spetsialist. ICM (International Confederation of Midwives) definitsiooni järgi on ämmaemand diplomeeritud spetsialist, kes töötab koostöös naistearsti, perearsti, pereõe, sotsiaaltöötaja, vaimse tervise spetsialisti ja teiste perinataalperioodiga seotud tervishoiutöötajate ning naistega, pakkudes viimasele vajalikku tuge, hoolt ja nõu raseduse ja sünnituse ajal ning sünnitusjärgsel perioodil. Ta juhib normaalselt kulgeva raseduse ja sünnituse protsessi ning jagab vastsündinu ja imiku eest hoolitsemisega seotud infot. Hooldus hõlmab terviseennetust, normaalse sünnituse populariseerimist, ema ja lapse terviseriskide avastamist, arsti- või muu asjakohase abi kättesaadavuse võimaldamist.

Hoolimata hetkel toimivast sünnitus- ja ämmaemandusabi mudelist, mille käigus pakutakse naisele ja perele personaalset lähenemist raseduse jälgimisel, sünnitusel ja esimestel sünnitusjärgsetele päevadel haig-

Ämmaemanda sünnitusjärgne koduvisiit ei ole mitte luksusteenus, vaid inimõigus ja peab seetõttu olema kättesaadav igale sünnitanud naisele üle riigi.

las, jääb tugi sünnitusjärgsel perioodil tagasihoidlikuks. Esmatasandi töökorralduse kohaselt toimub 5.-7. sünnitusjärgsel päeval vastsündinule suunatud pereõe, perearsti või ämmaemanda 30-minutiline visiit, mida võib osutada perearstikeskuses või kodus. Koduvisiidi teenust ei osutata seega süsteemselt ja see ei ole kättesaadav kõikidele emadele. Sageli asendatakse see ambulatoorse visiidiga. Edasi jätkub lapse jälgimine ühe kuu vanuselt 30-minutilise visiidiga lapse tervise kontrollimiseks ning sarnaselt edasi iga järgneva elukuu täitumisel. Konkreetselt naise seisundi hindamisele keskendub ämmaemand alles sünnitusjärgses kontrollis 6-8 nädala mööudes ning kuna visiidi broneerimine on naise vastutusel, võib see keerulises olukorras jääda tegemata. Sellest saab selgelt järeldada, et sünnitusjärgselt on naised ebavõrdses olukorras ning õigeaegset probleemide märkamist süsteem ei toeta.

Ämmaemanda koduvisiidid esimestel eluaastatel

Olukorra lahendamiseks korraldas Sotsiaalministeerium 2021. aastal projektikonkursi rasedusaegsete ja sünnitusjärgsete riskitegurite väljaselgitamiseks ning väljakutse võttis vastu SA Lapse Heaolu Arengukeskus koostöös Tartu Tervishoiu Kõrgkooli ja ämmaemandatega. Minul oli ämmaemanda õppekava lektorina suurepärane võimalus selles meeskonnas kaasa lüüa, seda enam, et projekt sai alguse juba 2020. aastal minu kaitstud magistriõppe arendusprojektist.

Projekti „Ämmaemanda koduvisiidid esimestel eluaastatel“ tulemustest selgus, et iga kolmas pere vajab kodus täiendavat professionaalset toetust ja nõuandeid pärast lapse sündi. Haiglast lahkumisel, st olukorras, kus kõik vajalik info oli igati kättesaadav, ei oska pere olukorra muutust ette näha. Koduses keskkonnas tekivad teistmoodi väljakutsed. Kohanemist toetavad nõuanded nagu igapäevane elukorraldus, turvalisuse ja päevarütmi kavandamine, vaimne ja füüsiline taastumine ning enesehooldus, vajavad lahti rääkimist. Sellel muutusterohkel perioodil peab olema tagatud mitmekülgne vajaduspõhine toetusteekond igale vanemale, et uued teadmised ja oskused oleksid neile kättesaadavad ning tervise ja kohanemisega seotud ärevus saaks maandatud.

Koduvisiitide eesmärk on toetada lapse arengut, ennetada väärkohtlemist ja hooletusse jätmist ning toetada vanemaharidust ja vanemlikke oskusi, abistada naist sünnitusjärgse perioodiga kohanemisel ja anda soovitusi toimetulekuks nii füüsilise kui ka vaimse tervisega. Ämmaemandate koduvisiidid esimestel sünnitusjärgsetel päevadel pakuvad võimaluse ema ja vastsündinu seisundi hindamiseks, tervisekasvatuseks, imiku toitmise toetamiseks, emotsionaalseks või praktiliseks toeks ning vajadusel suunamiseks teiste spetsialistide juurde. Samuti toetavad need oluliselt emade tervist ja heaolu ning aitavad lahendada vastsündinu hooldusega seotud murekohti nagu vannitamine, hügieeniõpetus, na-

Iga kolmas pere vajab täiendavat professionaalset toetust ja nõuandeid kodus pärast lapse sündi.

baköndi ja naha hooldus. Lisaks on võimalik koduvisiitide käigus tuvastada sotsiaalse heaolu ja olukorraga seotud tingimusi, mis nõuavad täiendavat toetust, hooldust või kontrolli, nõustamist ema võimestamiseks ja informeerimiseks, millal ema ja vastsündinu peaksid tervishoiuasutusse pöörduma. Koduvisiit ei hõlma mitte ainult füüsiliste probleemidega tegelemist, vaid ka ema vaimse tervise jälgimist, perekondlike asjaolude läbirääkimist või koduse keskkonna hindamist.

Sünnitusjärgselt vajab naine mitte ainult ämmaemandat ja professionaalset võrgustikku, vaid tema jaoks on olulisel kohal ka lähedased. Liiga vähene või ebajärjekindel toetus on seotud sünnitusjärgse rahulolematusega. Naised ootavad partnerite ja perede tuge ning leiavad, et seda toetust peab pakkuma ise, ilma küsimata. Suurimate väljakutsetena tuuakse välja isikliku hooldusega seotud põhivajaduste täitmist, majapidamistöid ja uneprobleeme. Keeruliseks võib osutuda ka teiste laste eest hoolitsemine ja iseenda füüsiline tervis nagu sünnitusjärgne valu või ebamugavustunne rinnaga toitmise ajal. Madal sotsiaalne toetus suurendab lisaks ka sünnitusjärgse depressiooni sümptomeid. Nende põhivajaduste täitmine on naiste jaoks esmatähtis, sest alles seejärel suudavad nad olla enesekindlamad, tulemaks toime sünnitusjärgsele perioodile omaste füüsiliste ja emotsionaalsete stressi tekitajatega.

Kõige enam vajatakse korduvat ämmaemanda koduvisiiti seoses kõrgenenud psühhosotsiaalsete riskide, lapse vähese kaaluiibe (sh imetamise) ning ema ebakindluse tõttu.

FOTO: MARTIN KALJUORG

Projekti käigus töötasime välja tegevusmudeli, mis aitab hinnata ja leevendada lapseootel ja lapse saanud pere heaolu mõjutavaid riske ämmaemanda sünnitusjärgsete koduvisiitide kaudu. Koolitasime välja 42 ämmaemandat, sh läbisid täiendkoolituse ka mõned V kursuse ämmaemandustudengid, kes olid valmis tööturule suundudes juba koduvisiite läbi viima. Ämmaemandad külastasid 327 perekonda üle Eesti ja käisid kodudes 486 korral. Koduvisiite saime kahe aasta jooksul katsetada seitsmes maakonnas (Tartu, Valga, Võru, Ida-Viru, Lääne-Viru, Harju ja Saare maakond). Koduvisiidi keskmine kestus oli 73 minutit. 100% koduvisiitidele tagasisidet andnud naistest tõdesid, et neil oli ämmaemanda koduvisiidist abi ja tuge.

Ämmaemandate koduvisiitide projekti käigus testiti naise toetusteekonda lapseootuse ajal ning peale lapse sündi. Tõhus ennetustegevus ja varajane märkamine algab juba raseduse ajal ning jätkub pärast sünnitusosakonnast lahkumist siis, kui ämmaemand teeb esmase sünnitusjärgse koduvisiidi. Vajadusel kavandab ämmaemand toetusteekonna, kaasates ka teisi spetsialiste. Nii on perele tagatud järjepidev tugi, mis aitab ennetada võimalikke probleeme ja lihtsustada pere toimetulekut.

Nagu alguses mainitud, ei ole ämmaemanda sünnitusjärgne koduvisiit mitte luksusteenus, vaid inimõigus ning peab seetõttu olema kättesaadav igale sünnitanud naisele üle terve riigi. Veidi on selleni veel minna!

Projekt „Ämmaemanda koduvisiidid esimestel eluaastatel“

- Projekti „Ämmaemanda koduvisiidid esimestel eluaastatel" eesmärk oli võimalike ema, lapse ja pere heaolu mõjutavate tegurite varajane märkamine ja toetuse pakkumine. Sooviti arendada olemasoleva teenuse sisu naise- ja perekesksemaks, tugevdada koostööd erinevate spetsialistide vahel, et muuta naisele ja perele pakutav toetus hõlpsalt kättesaadavaks ning säilitada selle järjepidevus. Projekt viidi läbi perioodil 01.03.2022–31.08.2023.
- Kahe küsimustiku abil hinnati lapse ja pere heaolu mõjutavaid tegureid ning lähtuvalt tulemustest pakuti toetavaid teenuseid. Projekti käigus läbiviidav uuring koosnes kahest osast: naise heaolu hindamisest raseduse ajal ning ämmaemanda koduvisiitidest pärast lapse sündi.
- Sünnitusjärgselt tegid ämmaemandad kõigile projektis osalevatele naistele koduvisiidi, mille eesmärk oli pakkuda tuge vaimse ja füüsilise tervise, imetamise ja lapse eest hoolitsemise, koduse keskkonna kohandamise ning peret toetava võrgustiku loomiseks ja kaasamiseks.
- Pilootprojekti lõpuks valmib lõpphinnang ämmaemandate koduvisiitide tegevusmudeli sobivuse kohta Eesti tervishoiu- ja sotsiaalsüsteemi osana.
- Projekti algatas Sotsiaalministeerium. Projekti viib ellu Lapse Heaolu Arengukeskus koostöös Eesti Ämmaemandate Ühinguga. Küsimuste korral saab ühendust võtta e-posti teel: info@lapseheaolu.ee.

Ämmaemand peab omama tugevat närvi
Ja armastama veripuhast värvi
Nabanööri peab suutma ta lõigata
Ja keset valuhooge innustavalt hõigata
Ta naise keha anatoomiat peab valdama
Ja sünnitusprotsessi une pealt haldama
Ka beebisid tal nunnutada tuleb
Kui valu või väsimus värsket ema pureb

(tundmatu autor)

Õppimist toetavad vaimse ja füüsilise keskkonna tegurid Tartu Tervishoiu Kõrgkoolis

SIMONE EPRO,
TARTU TERVISHOIU KÕRGKOOLI KÜLALISÕPPEJÕUD, SOTSIAALTÖÖ JA SOTSIAALPOLIITIKA MA, TARTU ÜLIKOOLI HARIDUS-INNOVATSIOONI MAGISTRIÕPPE II KURSUSE ÜLIÕPILANE

2023. aasta kevadel võtsin ülesandeks uurida Tartu Tervishoiu Kõrgkooli vaimset ja füüsilist õpikeskkonda, et välja selgitada, kas see on nii kõrgkooli õppureid kui ka töötajaid toetav. Analüüsisin kõrgkooli vaimsest ja füüsilist keskkonda läbi kutseõppe osakonna juhi, halduse ja töökeskkonna peaspetsialisti ning hooldustöötaja kutseõppe õppurite pilgu ja kogemuse.

Vaimne ja füüsiline õpikeskkond on omavahel tihedasti seotud. See, kuidas õppijad klassis või auditooriumis istuvad, mõjutab ka nende omavahelist suhtlemist, mis omakorda mõjutab otseselt nende vaimset heaolu (Sutrop jt, 2017). Õppejõuna Tartu Tervishoiu Kõrgkoolis proovin alati anda õppijatele valiku istekoha osas, gruppide moodustamisel jms, et neil oleks võimalik ise oma heaolu eest seista ja tegureid mõjutada.

Uurimuse metoodika

Andmete kogumiseks kasutasin kvalitatiivset uurimisviisi. Kvalitatiivne uurimisviis võimaldab läbi intervjuude, vaatluste ja juhtumiuuringute mõista sügavamalt inimkäitumist ja saada laiemaid teadmisi valdkonnast (Õunapuu, 2014). Viisin läbi intervjuud kahe Tartu Tervishoiu Kõrgkooli töötajaga (kutseõppe osakonna juht ning halduse ja töökeskkonna peaspetsialist).

Lisaks kasutasin füüsilise ja vaimse keskkonna vaatlust nii Tervishoiu Kõrgkooli ooteruumides, koridorides, raamatukogus, klassiruumis kui ka söökla alal. Uurimuses osalesid ka Tartu Tervishoiu Kõrgkooli hooldustöötaja kutseõppe I kursuse õppurid, kes kaardistasid ära enda jaoks keskkonda toetavad kohad ning pildistasid need üles. Kokku sain oma postkasti 15 pilti, mis kõik olid erinevates kohtades pildistatud.

Viimaseks said õpilased seminaris minult ülesande grupitöödes vastata samadele intervjuu küsimustele, mis said esitatud kutseõppe osakonna juhile ja halduse ja töökeskkonna peaspetsialistile.

Uurimuse tulemused

Uurimuses püstitati järgmised uurimisküsimused, millele vastasid nii õppijad kui ka Tartu Tervishoiu Kõrgkooli töötajad:

1. Mis teie arvates toetab teie koolis õppimist toetava vaimse keskkonna loomist?

Õppimist toetava vaimse keskkonna loomist toetavad nii Tartu Tervishoiu Kõrgkooli töötajate kui ka õppijate arvates paljuski ka füüsilised tingimused, näiteks kohvik, pehmed toolid, puhkenurk jm füüsilised kohad (kõrvallehel ülemised pildid). Lisaks tõid nii õppurid kui töötajad välja vaimset keskkonda toetavate teguritena pädevaid, toetavaid ja omal erialal praktiseerivaid õppejõudusid, mis mõjutab kindlasti õppijate heaolu. Enda kui õppejõu seisukohast võin öelda, et olen samuti oma õppetöö planeerimisel üsna paindlik, toetav ja tuletan õppijatele alati meelde iseseisvate tööde esitamist ja pakun abi ja oma teadmisi. Ka hea kooli käsiraamat toob välja, et see, kas õppimist toetav keskkond on õppijate jaoks koostöine ja arengut soosiv, sõltub õpetajast (Sutrop jt, 2017).

2. Mida teie arvates saaks veel teha, et vaimne keskkond oleks õppimist toetavam?

Võimalusi, kuidas parandada õppimist toetavat vaimset keskkonda on rohkesti, näiteks tõid nii õppurid kui töötajad välja individuaalset lähenemist õppe planeerimisel, õppekoormuse reguleerimist, rohkem praktikat ja väljasõite ning õues viibimist. Õpikeskkonda mõjutavad nii füüsilised tegurid, ajakasutusega seonduvad tegurid kui ka sotsiaalsed tegurid (ETKA Andras, 2011). Suurimad kitsaskohad kuuluvad õppijate ja õpetajate tagasiside põhjal vaimselt toetava keskkonna juures nii füüsiliste tegurite kui ka sotsiaalsete tegurite kategooriasse.

3. Mis teie arvates kooli füüsilises keskkonnas toetab õppimist?

Tartu Tervishoiu Kõrgkooli füüsiline õpikeskkond on enamuse vastajate hinnangul siiski juba praegu üsna toetav. Toetavate teguritena toodi välja erinevate vahenditega õppe- ja praktikaruume, kaasaegseid õpivahendeid, vaba aja veetmise võimalusi, mugavustingimusi, inimese põhivajadusi toetavad tingimused (nt kohviku olemasolu) ja omaette olemise võimalusi (alumised pildid).

4. Mida saaks teie arvates teha koolikeskkonna füüsilise keskkonna arendamiseks (mida arendada ja kuidas)?

Füüsilist õpikeskkonda on alati võimalik parandada ja muuta toetavamaks. Ka seetõttu tõid nii õppijad kui töötajad välja erinevaid ettepanekuid, kuidas keskkonda täiustada. Palju rõhku pandi füüsilistele tegevustele ja vaba aja veetmise võimalustele, et oleks võimalik end õpikeskkonnas õppetööst vahepeal välja lülitada, näiteks tunti puudust lauamängudest ja võimlemisminutitest.

Lisaks pandi rõhku ka sotsiaalsetele teguritele, näiteks kooliraadio, meeleolumuusika, vaiksed tööruumid ja lastehoiu avamine. Mulle väga meeldis, et nii õppijad kui ka töötajad mõtlesid sellele, kuidas teha rohkem koostööd ja toetada gruppides töötamist, sest need mõtted kuuluvad samuti õppimist toetavate sotsiaalsete tegurite alla ja käsitlevad grupiprotsesse: inimeste arv grupis, toolide paigutus ruumis jne (ETKA Andras, 2011). Õppijad olid nendele küsimustele vastates ja pilte tehes väga motiveeritud ja tundsid end olulisena, et saavad kaasa rääkida niivõrd olulisel teemal, kui seda on neid ümbritsev õpikeskkond.

Õppijate pildid nende lemmikkohtadest Tartu Tervishoiu Kõrgkoolis.

Kokkuvõtteks

Töö tulemustest võib järeldada, et kuna tegemist on üsna uue õppehoonega, siis enamjaolt on tingimused õppimiseks head: kaasaegsed klassiruumid ja auditooriumid, praktilised õppevahendid, simulatsioonikeskus, kohvik ning emotsionaalse heaolu poole pealt võimalus kasutada Tervishoiu Kõrgkooli toetavaid teenuseid, nagu psühholoogiline nõustamine, individuaalne õppekava, õppenõustamine jne.

Võttes arvesse täiskasvanud õppijate õppekoormust ja õppeplaneerimist on kindlasti arenguruumi, et õpikeskkond oleks veelgi toetavam. Õppijad vajavad võimalust end välja lülitada, olla füüsiliselt aktiivsemad. Vaja oleks rohkem paindlikkust ja mõistmist õppetöös (tundide pikkused, päeva pikkused, õppenädalate tihedus).

Minule õppejõuna oli see tagasiside, mis tuli nii õppijatelt kui ka töötajatelt, äärmiselt vajalik. Kuna käsitlen oma magistritöös ka täiskasvanute õpimotivatsiooni teemat, siis sealt tuli väga palju huvitavaid mõtteid, mida muuta oma õppeprotsessi planeerides ja milliseid tegureid arvesse võtta, et õppijad oleksid toetatud.

Õppijate lemmikkohad, mis toetavad füüsilist õpikeskkonda Tartu Tervishoiu Kõrgkoolis.

Tervisekaitse spetsialisti õppekava vilistlaste hinnang hakkamasaamisele töömaalimas

ANNA-LIISA TAMM, PROFESSOR
ÜLLE PARM, INGA PLOOMIPUU, ÕPPEJÕUD
KRISTI VAHUR, FÜSIOTERAAPIA JA TERVISEKAITSE OSAKONNA JUHATAJA

Tervisekaitse spetsialisti (TK) õppekava on ainus omataoline õppekava Eestis, mis avati Tartu Tervishoiu Kõrgkoolis 2002. aastal. 2023. aasta maikuu seisuga oli õppekava lõpetanuid kokku 195. Varem koolitati analoogse sisuga õppekaval sanitaarvelskreid.

Õppekava uuendamine toimub vähemalt iga viie aasta järel ning selleks kogutakse sisendit muuhulgas ka vilistlastelt. Seoses järjekordse õppekava uuendamise protsessiga viidi 2023. aasta maikuus TK õppekava vilistlaste seas läbi küsitlus, mis baseerus Sloveenia kolleegide väljatöötatud küsimustikule. Uuringu eesmärgiks oli saada sisulisem ülevaade, kuidas kõrgkoolis omandatu teotab hakkama saamist töömaailmas ja kas tööandja poolt on toetatud kõrgkooli vilistlaste erialane areng. Vastav tagasiside on lisaks õppekava arenduslikele eesmärkidele oluline ka rahvusvahelise koostöö hoogustamiseks.

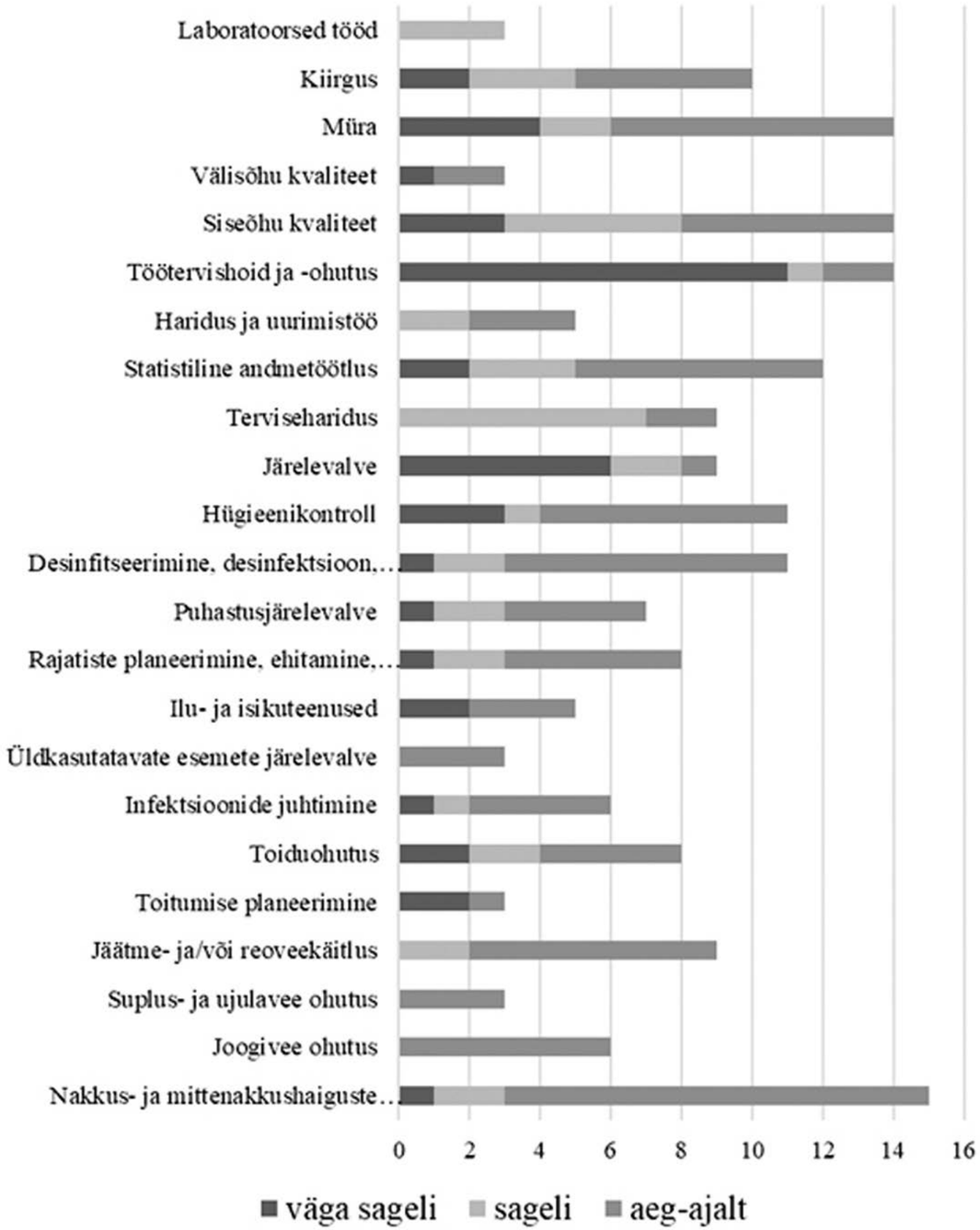
Küsitlusele vastas täies mahus 32 kõrgkooli tervisekaitse spetsialisti õppekava vilistlast, mis moodustab 16,4% kõikidest õppekava läbinud vilistlastest (esimene lend lõpetas 2005. aastal). Vastanute hulgas oli õppekava lõpetanuid aastatest vahemikus 2005–2022, sh 3 meest, mis ilmestab kenasti meeste ja naiste osakaalu vilistlaste seas. Edasise kraadiõppe magistritasemel oli uuringuhetkeks läbinud seitse vilistlast (peamiselt Maaülikoolis; n=5), magistriõpingud kestsid veel viiel uuritaval (kolmel Tartu Ülikoolis ja kahel Tallinna Tehnikaülikoolis ehk TalTechis).

19 uuritavat (59,4%, kõik naised) olid palgatöölised õpitud erialal, lisaks omas üks neist erialast ettevõtet. Oma erialaga seonduvat tööd ei tee hetkel 13 uuritavat, neist kahel oli ka õpitud erialaga mitteseonduv oma ettevõte. Uuritavate üldiseks tööstaažiks oli keskmiselt 10,2 aastat (±6,8a); tööstaaž praegusel ametikohal oli erialast tööd tegevatel vilistlastel 4,6 ±4,6 aastat ja erialast tööd mittetegevatel vilistlastel 10,6 ±4,7 aastat. Järgnevalt anname ülevaate erialast tööd tegevate vilistlaste (n=19) kohta.

Tervisekaitse spetsialistid erialasel tööl

Erialaselt töötatakse nii avalikus (n=13 ehk 68,4%; viiel neist tööandjaks Terviseamet) kui erasektoris (n=6), kusjuures neli erialaspetsialisti töötas juhtpositsioonil (sh tööüksuse tasandil). Oma tööd tehes tuntakse ennast enesekindla või pigem enesekindlana, vaid üks erialast tööd tegev vilistlane tundis ennast tööülesannete täitmisel pigem ebakindlana. Arvatavasti on see seotud asjaoluga, et vaatamata oma 15-aastasele töökogemusele oli ta praegusel ametikohal töötanud vaid aasta.

Viie aasta jooksul pensioneerub arvatavasti vaid üks erialase töö tegija ning aasta jooksul plaanib töökohta tõenäoliselt vahetada kaks vilistlast. Peamiste põhjustena toodi välja ebapiisavat töötasu ja suutmatust praegusel töökohal oma potentsiaali rakendada. Palgatase oli kaheksal õpitud erialast tööd tegeval uuritaval vahemikus 1201–1700€ ja kaheksal vahemikus 1701–2200€, kolme spetsialisti



palk ületas 2201€. Palgaga oldi peamiselt rahul või pigem rahul, neli erialast tööd tegevat spetsialisti (21%) oli palgaga pigem rahulolematu. Märkuseks siinkohal, et Statistikaameti andmetel oli Eestis 2023. aasta esimeses kvartalis keskmiseks brutokuupalgaks 1741€.

Peamiseks töövaldkonnaks erialast tööd tegevatel vilistlastel oli töötervishoid ja -ohutus, veidi üllatuslikult oli töö oluliseks osaks statistiline andmetöötlus, mis näitab antud pädevuse jätkuvat olulisust õppekavas.

Uuritavatel paluti hinnata, kui oluliseks või ebaoluliseks peetakse praegusel töökohal erinevaid ainevaldkondade ja õppeainete üleseid pädevusi ehk n-ö üldpädevusi, nt õppimisoskus, allikakriitilisus, digipädevus, kutse-eetika, suhtlemisoskus jt. Tulemused annavad selge signaali üldpädevuste olulisusest tööülesannete täitmisel ja on seega oluliseks sisendiks õppekava arendusprotsessis.Tulemustest nähtub, et erialast tööd tegevad spetsialistid on enim rahul suhetega töökaaslastega ning töötingimustega, samas mõnevõrra tagasihoidlikum hinnang antakse karjäärivõimalustele ning võimalusele näidata oma juhtimisalaseid oskusi.

Tervisekaitse spetsialistid tunnetavad igapäevaselt oma kolleegide ja ka vahetu juhi tuge, kuid kahjuks ei saada toetust organisatsiooni või organisatsiooniüksuse juhilt, kuigi seda peetakse vajalikuks. COVID-19 mõju erialal töötavad spetsialistid enam olulisel määral ei tunneta, uudsete töötingimustega saadi kenasti hakkama, küll aga märgati töökoormuse suurenemist. Viimasel viiel aastal ei ole erialasel koolitusel osalenud viis (26,3%) erialase töö tegijat. Kõigi vastanute hinnangul võimaldab tööandja ajaliselt koolitustel osalemist, kuid ühe uuritava hinnangul ei toeta tööandja koolitusi rahaliselt. Uuritavate hinnangul ei pakuta piisavalt huvipakkuvaid erialaseid koolitusi. Enam soovitakse koolitusi töötervishoiust, tööohutusest (sh isikukaitsevahendid, desinfitseerimine) ja kriisijuhtimisest. Kindlasti on tegemist valdkondadega, mida peame ka õppekava koostamisel oluliseks ning proovime lünka koolitusmaastikul koostöös näiteks välispartneritega lähiajal täita.

Kokkuvõtvalt võib öelda, et uurimistulemused andsid kinnitust üldpädevuste olulisusest õppekaval, kuna need on äärmiselt vajalikud igapäevaste tööülesannete täitmisel. Kuna tervisekaitse spetsialistid töötavad väga erinevates valdkondades ja kohati väga kitsal suunal, siis ongi õppekava pigem laiahaardeline ja pakub jätkuvalt võimalust täita suuremal või väiksemal määral kõiki meie peamiste tööandjate ootusi erialaste valdkondade osas. Vilistlased saavad enda hinnangul töömaailmas kenasti hakkama, küll aga on veidi mõtlemapanev vilistlaste mõningane rahulolematus karjäärivõimaluste osas ning ebapiisav organisatsioonijuhi poolne toetus.

Segadus õppekava nimetusega

Õppekava nimetus „tervisekaitse spetsialist“ on saanud korduvalt tagasisidet, mh tööandjatelt, et see ei näita õppekava tegelikku sisu ja on erialakaugele inimesele võõras ning arusaamatu. Seega palusime vilistlastel hinnata, millist nimetust (tervishoiu spetsialist, tervisekaitse spetsialist, töötervishoiu spetsialist, tervisekaitse ja töötervishoiu spetsialist, tervishoiu ja tervisekaitse spetsialist, keskkonnatervise spetsialist või rahvatervise spetsialist) nad õppekavale eelistaksid. Kõige kõrgema hinnangu nii kogu uuringugrupi kui ka erialal töötavatelt spetsialistidelt sai nimetus „tervisekaitse ja töötervishoiu spetsialist“, selle järgnes „tervisekaitse spetsialisti“ ametinimetus. Tulemused annavad osakonna õppejõududele ja õppekava nõukogu liikmetele kindlasti mõtteainet, kuid suure tõenäosusega jätkab õppekava siiski tervisekaitse spetsialisti nimetusega.

Mis on tervisekaitse spetsialisti tööülesanneteks?

Tervisekaitse spetsialisti ülesandeks on erialane nõustamine ja kontrolli teostamine tervisekaitse nõuetest kinnipidamise üle, vajadusel haldussunni rakendamine kõikides tervisekaitse järelevalve valdkondades, elanikkonna tervisekaitse alaste kaebuste lahendamine. Tervisekaitse spetsialist teeb riskianalüüsi abil kindlaks töökeskkonna ohutegurid, hindab nende võimalikku mõju tervisele, seejärel nõustades tööandjaid ja töötajaid tervist säästvate töötingimuste loomisel; aitab kaasa kutsehaiguste ja tööga seotud haigestumiste vältimisele, töötajate tervise ja töövõime säilitamisele ning edendamisele. Üks osa tööst on seotud nakkushaiguste, nende ennetamise, esinemise ja puhangute analüüsimise ning likvideerimisega. Samuti kuulub tervisekaitse spetsialisti töövaldkonda välis- ja siseruumi keskkonna ohutegurite taseme väljaselgitamine, registreerimine ja riski juhtimine, ta on pädev tegelema toitumisalase nõustamise ja nõustamisega toidukäitleja enesekontrolli plaani koostamisel. Tervisekaitse spetsialist on orienteeritud kliendikesksusele ning koostööle teiste spetsialistidega.

Tervisekaitse spetsialisti töö üldeesmärgiks on nõustamise ja järelevalve abil luua eeldused tervisliku elu-, töö- ja õpikeskkonna arendamiseks!

400 lisaõppurit kõrgkoolis

SILVA-SILLE SILGU,
TEENUSTE JA KOOSTÖÖ KOORDINAATOR

Tartu Tervishoiu Kõrgkooli uksest astub igal hommikul sisse sadu erinevaid inimesi. On neid, kes alles oma õpinguid alustasid ja kellele koridorid veel väga tuttavad pole. On neid, kes juba täpselt teavad, kuhu kabinetti või klassiruumi minna. Vahel tuleb sekka ka mõni kuller, kes sületäie pakkide tagant välja ei näe ning õiget inimest taga otsib. Vahel astuvad uksest sisse noored, kelle haridustase veel õpingute alustamiseks liiga madal, aga kellel huvi tervishoiu- ja sotsiaalvaldkonna vastu on kõrge.

Kõrgkooli missioon on luua parimad võimalused tervishoiuhariduseks ja arendada ühiskonna terviseteadlikkust. Just seda pakubki koostöö koolidega, kust noored ka oma tee kõrgkooli leiavad. Õigemini on need võimalused loonud kõrgkool koostöös üldhariduskoolidega, kes mõistavad, et meie professionaalsed õppejõud ning suurepärased praktikaruumid annavad võimaluse muuta tavalised koolitunnid huvitavaks ning pakuvad samaaegselt noortele ka kõrgkoolis õppimise kogemust.

Koostöö 16 kooliga

Tartu Tervishoiu Kõrgkoolil on hetkel kehtiv koostööleping 16 erineva üldhariduskooliga üle Eesti. See tähendab, et soovi korral on meie õppejõud valmis nende koolide õpilastele pakkuma teadmisi ja oskusi tundide läbiviimiseks erinevatel teemadel ning meie oskame arvestada nende koolide soovide ja õppeainete mahtudega. Algselt oli koostöö koolidega pigem Tartu põhine, aga praeguseks tullakse meie juurde õppima ka näiteks Kohtla-Järvelt. 2022/2023. õppeaastal astus selle koostöö raames kõrgkooli uksest sisse ligi 400 õpilast. See on peaaegu sama palju inimesi kui sellel sügisel kutse- ja rakenduskõrgharidusõppesse õppima asus. Koostöö maht on järk-järgult kasvanud, sest üldhariduskoolide õpilaste tagasiside on valdavalt positiivne ning kõrgkooli õppejõud ja praktikaruumid saavad kiidusõnu. Seega on koolid suurendanud nende tundide mahtu ning leidnud võimalusi, et õpilased saaksid veelgi rohkem teadmisi omandada just Tartu Tervishoiu Kõrgkoolis.

Mõne kooli õpilased külastavad kõrgkooli terve õppeaasta vältel ning neil on tunniplaani märgitud, et igal nädalal esmaspäeviti toimuvad kaks viimast tundi kõrgkoolis õppejõudude juhendamisel. Mõni kool viib aga läbi hoopis intensiivsema kursuse. Sellisel juhul veedetakse mitu koolipäeva järjest kõrgkoolis ning oma kooli nendel päevadel ei satutagi. On ka

koole, kes alles katsetavad meie juures õppimise võimalusi ning veedavad siin vaid mõned tunnid aasta jooksul. Eelmisel õppeaastal õppisid üldhariduskoolide õpilased meie kõrgkoolis üle 425 akadeemilise tunni. See on sama hea kui koolitada õpilasi peaaegu kaks nädalat järjest ööpäev läbi. Õnneks jagunevad tunnid siiski õppeaasta peale ära ja nii saavad õppejõud keskenduda põhitegevusele – meie enda õppurite õpetamisele ja toetamisele ning ka õpilaste koolipäevade pikkus ei ületa lubatut.

Lõõgastav aroomiteraapia koolipäeva lõpus

Sisu, mida meie õppejõud üldhariduskoolidele pakuvad, on väga erinev ning sõltub koolide soovidest ja kõrgkooli võimalustest. Kõige populaarsemad teemad on läbi aegade olnud kõik need, mis on seotud laboriga. Kindlasti on siin põhjuseks ka see, et koolidel endal puuduvad tihti vajalikud seadmed ning kõrgkooli laboriruumid koos pädevate õppejõududega on ideaalne koht uute teadmiste omandamiseks. Koolid soovivad oma õpilastele pakkuda võimalikult palju praktilist õpet. Seega on õpilaste seas hinnatud näiteks praktikumid kipsi ja kaltsiumi teemal või operatsiooniteemalised töötoad.

Samas soovivad õpilased kogeda ka kõike sellist, millega koolis õppides võib olla kokku ei puutugi. Näiteks võib siinkohal tuua aroomiteraapia praktikumi, millele õpilased andsid ainult positiivset tagasisidet ning tõid välja selle lõõgastuvat mõju pärast väsitavat õppetööd. Muidugi on äärmiselt oluline ja populaarne kõik esmaabiga seonduv. Pärast esmaabi tundide läbimist ja testi sooritamist saavad õpilased ka tunnistuse kursuse läbimise kohta, mida võimalik kasutada näiteks autokoolis. Anatoomia klassis asetsev anatoomiline laud on samuti meie koostöökoolide seas hinnatud, samuti ei saa mainimata jätta füsioteraapiaga seotud kursuseid. 2023/2024. õppeaastal oli füsioteraapia õppekava sisseastujate hulgas meie kõrgkoolis kõige populaarsem – ühele kohale soovis õppima tulla 12 huvilist. Seega on ka arusaadav, et noorte huvi selle teema vastu on suur ning koolid tahavad seda õpilastele enne erialavalikut põhjalikumalt tutvustada.

„Kui ma saaks lõigata päris organeid, siis see oleks vinge!“

Kõrgkool peab siinkohal oma tegevused kiirelt kohandama vastavalt koolide ja noorte huvile ning tagasisidele. Seetõttu on alati põnev ja oluline lugeda õpilaste hinnanguid kursustele ja meie õppejõududele, kuna sealtkaudu selgub, millised teemad neile kõige rohkem huvi pakkusid ning kuidas saaks kõrgkool tervishoiuvaldkonda noorte jaoks veelgi põnevamaks teha.

Järgnevalt on välja toodud mõned tähelepanekud õpilaste antud tagasisidest:

- „Ratastooliga sõit. Poleks kunagi arvanud, et saan koos klassikaaslastega mööda maja ringi sõita. See jääb kindlasti igaveseks meelde.“ (Abivahendite praktikum)
- „Toitumise teema oli väga huvitav, sest olen ise selle teema vastu varasemalt huvi tundnud ning vajan neid teadmisi sportlasena.“ (Toitumise loengud)
- „Toiduhügieeni loengud olid minu jaoks kõige huvitavamad, sest ma pole ise kunagi varem tähele pannud, kui oluline see tavaelus tegelikult on.“ (Toiduhügieeni loeng)
- „Vere praktikum oli väga huvitav ja tekitas minus huvi õe eriala vastu. Kui tahan õppima tulla, siis pean verevõtmisega enesekindlalt hakkama saama ning sain seda nüüd kogeda.“ (Verevõtmine mulaažilt praktikum)
- „Minu jaoks oli unistuste tund vere praktikum. Ma ei oleksiial arvanud, et see on nii huvitav ja saab ka ise proovida.“ (Verevõtmine mulaažilt praktikum)
- „Kui ma saaks lõigata päris organeid, siis see oleks vinge!“ (Küsimus, mida võiks kõrgkool veel pakkuda)
- „Sooviksin rohkem teada radioloogia kohta. Tahaksin teada, mis perspektiivid on radioloogial ja radioloogiatehnikutel.“ (Küsimus, mida võiks kõrgkool veel pakkuda)
- „Mulle meeldis kõige rohkem anatoomiline laud. See oli nii võimas kogemus, et tahaks veel näha ja õppida!“ (Tagasiside kursusele)
- „Mulle väga meeldis terve maja, sest seal on nii palju erinevaid ruume, kus oma oskusi arendada ja valitud elukutset õppida. See oli mitmekülgne.“ (Tagasiside kursusele)

Meditsiinisuunast tervishoiukõrgkooli

Kõrgkooli üks pikaaegsamaid koostööpartnereid on Tartu Tamme Gümnaasium, kus gümnaasiumis võimalus valida meditsiinikallakuga õppesuund. Kõrgkooli jaoks on eriti oluline, et meditsiinihuvilised saaksid võimaliku hea ülevaate kõrgkooli õppekavadest ning tervishoiust üleüldiselt. Nii saavad noored sügavama vaate ja teavad keskkooli lõpuks, kas jätkata oma teed selles valdkonnas või valida pigem midagi muud.

Tamme Gümnaasiumi meditsiiniklassi õpilased satuvad kõrgkooli nii 10. kui ka 11. klassis ning nii sügisel kui ka kevadel. Suve lõpus toimuvad enamasti intensiivsemad praktikapäevad, kus õpilased ühe või lausa mitme päeva vältel erinevaid teadmisi ja oskusi omandavad. Näiteks on koos valmistatud jogurtit ning võetud mikrobioloogilisi külve, aga praktiseeritud ka ergonoomikat jpm põnevat. Tamme Gümnaasiumi õppesuundade juhi Urmas Tokko sõnul peab nende kool oluliseks meditsiini- ja tervishoiuhuviliste noorte silmaringi, teadmiste, oskuste ja väärtushinnangute arendamist kaasaegses õpikeskkonnas.

„Õpe Tartu Tervishoiu Kõrgkoolis on huvitav ja praktiline, annab igapäevaeluks vajalikke oskusi, soodustab tervishoiutöötajate tegeliku töö sisu ning selle ühiskonnale tähtsa valdkonna laiemat mõistmist, aga ka teadusliku ja teaduspõhise maailmavaate kujunemist,“ kinnitab ta. Samuti on Tokko sõnul liigutav, et pika koostööperioodi jooksul on õpilasi õpetanud paljuski samad õppejõud. „Õpilaste tagasiside sellele õppele on aastaid olnud väga positiivne!“ võtab ta koostöö kokku.

Kõrgkoolil on äärmiselt hea meel teha koostööd erinevate koolide ja noortega. Nende tagasiside näitab, et koostöö üldharidus- ja kõrgkooli vahel on vajalik ning lisaks uutele teadmistele ja oskustele suurendab see ka noorte teadlikkust karjäärivõimalustest. Samuti toimub noorte harimine läbi erinevate kogukonnateenuste, mida kõrgkool pakub. Kindlasti soovib kõrgkool tulevikus veelgi rohkem arendada koolidele pakutavaid programme ja kaasata uusi koostööpartnereid üle Eesti! Mida varem tervishoiuharidusega tutvust teha, seda suurem on tõenäosus, et kõrgkooli jõuavad motiveeritud noored, kellel on selge siht ning soov Eesti tervishoidu panustada!

Diane Paju
Tartu Tamme Gümnaasiumi 11. meditsiiniklassi õpilane

Tartu Tervishoiu Kõrgkoolis toimuvaid tunde ei saa kindlasti kirjeldada tüütu kohustusena. Minu jaoks teeb tunni huvitavaks see, kui saan ise midagi proovida. Seetõttu on kõrgkooli tunnid ühed kõige toredamad ja huvitavamad. Lisaks sellele, et tunnid väljaspool kooli on toredad ja huvitavad, saab alati teada uusi fakte, kinnistada varem omandatud teadmisi ning kerge maitse suhu sellest, mida tulevikus seal õppida võiks (enamasti bioloogia ja inimese füsioloogia teemadel).

Tartu Tervishoiu Kõrgkooli tundidest on seni mul kõige eredamalt meeles veenivere võtmise praktikum ja biokeemia. Esimese puhul ei eelnenud õppejõud Taimi Taimalu poolt pikka lohisevat loengut, vaid ta seletas meile kõige olulisema ning siis saime juba ise proovima hakata. See oli ülivahva kogemus, mida iga inimene just iga päev ei koge. Biokeemia praktikumist on mul ainult head mälestused õppejõud Kaido Liivaga. Esimesel päeval oli temaga ainult loeng ja ise midagi proovida ei saanud, aga see oli mu terve senise gümnaasiumiaja lemmik loeng! Õppejõud rääkis põnevaid lugusid enda kogemustest ning viskas nalja. Tund oli väga kaasahaarav ja ei grammigi igav! Sellele järgnenud praktiline tund oli absoluutselt võrratu!

Kindlasti võiksid ka teised haridusasutused selliseid tunde väljaspool koolimaja läbi viia. Õpilased võtaks tunde väljaspool kooli väga vahva ja meeldejääva kogemusena! Olen ise siiani jäänud ja suure tõenäosusega jään ka edaspidi truuks plaanile minna pärast gümnaasiumi psühholoogiaga seotut õppima!

Victoria Särg
Õe õppekava I kursuse tudeng ning Tamme Gümnaasiumi meditsiiniklassi vilistlane

Koostööpartnerite juures läbiviidud tunnid avardasid minu silmaringi ja vaatepilti kogu tervishoiu valdkonna kohta. Ma nägin oma silmadega, kuidas töö toimub ja sain ka ise proovida näiteks kipsi panemist, vererõhu mõõtmist jne. Kõige ägedam oli see, et ise proovides sain ma aina rohkem aru, et mulle meeldib tegeleda tervishoiuga seotud tegevustega ning ma polegi kõige halvem selles! Meenutades kõrgkoolis läbitud tunde, siis eelkõige meenub mulle kui toredad, huvitavad ja erinevad kõik tunnid olid. Osaledes sai ülevaate valdkondadest ja nende praktikatest. Eriti jäid meelde erinevad praktilised tegevused, nagu veenivere võtmine mulaažilt või massaaži praktikum. Nüüd, üliõpilasena, võin öelda, et mul on kindlasti kergem kui teistel (kes pole praktilisi tunde kooliajal siin läbinud). Esiteks pole õppehoone minu jaoks nii võõras. Teiseks ma tajusin paremini, mis mind ees võib oodata ning kolmandaks on teatud aineid lihtsam käsitleda, kuna mingi teadmine on olemas.

Arvan, et iga kool võiks selliseid tunde teha. Need aitaksid kaasa noorte karjäärivalikutele. Nii saab noor aru, kas antud valdkond kõnetab teda või ei. Sellise ülevaate saamine aitab noortel paremini mõista ametit ning seda, milline see tegelikult on. Mulle väga meeldisid tunnid partnerite juures ning iga tunniga kõnetas tervishoid mind aina rohkem. Sain aru, et tervishoid on just see, kuhu ma tahan kuuluda. Nii võibki öelda, et tunnid aitasid kaasa minu erialavalikule.

FOTOD: ERAKOGU

Hoolides ja hoolitsedes!

MAARIKA ASI,
ARENDUS-
SPETSIALIST

Digitaalsete õppematerjalide kasutamine on viimaste aastate jooksul üha enam kõneainet pakkunud. E-õpikute populaarsus tõusis järsult pandeemia tingimustes, luues võimalusi õppetöö jätkumiseks kaugõppe vormis. Digilahendused täiendavad õpetamis- ja õppimisprotsessi, pakkudes paindlikke lahendusi õppematerjalide kordamiseks ja õpitu kinnistamiseks. Sealjuures on oluline tagada e-õppevahendite ligipääsetavus ja tasuta kättesaadavus.

Enne suvepuhkusele minekut valmis digitaalne õppevara „Hoolides ja hoolitsedes“. E-õpik aitab kaasa vajalike teadmiste omandamisele hooldustöötaja elukutse õppimisel ning on toetavaks materjaliks ka hooldustoimingute ja sellega seotud teemade õpetamisel. E-õpiku sihtgrupiks on peaasjalikult õppivad või juba praktiseerivad hooldustöötajad, tegevusjuhendaja ja õe õppekava õpilased ja õppejõud, tervishoiu ja sotsiaaltöö valdkonna spetsialistid ja omastehooldajad.

E-õpik on uuendatud versioon samanimelisest paberkujul õpikust, mis avaldati 2015. aastal. Õppevara uuendamise protsessis osalesid nii õppejõud kõrgkoolist kui ka spetsialistid Tartu Ülikooli Kliinikumist. Iga peatüki lõpus on õpitu kinnistamiseks nii enesekontrolliküsimused kui ka pikemad aruteluküsimused. E-õpiku peatükid on teemade kaupa liigendatud ning kergesti leitavad.

Esimesed peatükid annavad ülevaate arengupsühholoogia erinevatest käsitlustest, samuti arutletakse tervena vananemise võimalike viiside üle. Käsitletakse põhjalikult mitmeid suhtlemisega seotud aspekte – millised on suhtlemist soodustavad ja takistavad tegurid? Millist rolli mängib oskuslik suhtlemine hooldustöötaja igapäevatöös?

Ergonoomika peatükki on täiendatud videotega, kus selgitatakse ergonoomilisi ja võimalikult ohutuid siirdumise meetodeid, millega puutuvad igapäevaselt kokku nii hooldustöötajad kui ka omastehooldajad. Videomaterjale on võimalik õppijale sobival hetkel mitu korda üle vaadata ning seeläbi õpitut kinnistada. See on omakorda väärtuslik hetkedel, kui on näiteks soov praktikumis omandatut korrata – samuti on võimalik õppijal tehniliselt täpsust nõudvaid siirdumisi üksikasjalikult uurida ning ise läbi proovida.

E-õpikus tutvustatakse mitmeid aktiveerivaid tegevusi – võimalusi patsiendi aktiveerimiseks ja motiveerimiseks. Näiteks kirjeldatakse, kuidas mõjutab aiandusteraapiaga tegelemine vaimset ja füüsilist heaolu ning millist abi saab kirjandusravist ehk biblioteraapiast. Lisaks pööratakse tähelepanu eneseabivõtete rakendamisele, mis on suunatud just omastehooldajate vaimse tervise hoidmiseks ja läbipõlemise ennetamiseks.

„Hoolides ja hoolitsedes“ e-õpikus on leitavad praktilised näpunäited ja suunised erinevate hooldustoimingutega seotud tegevuste läbiviimiseks – käsitletakse eluliste näitajate mõõtmist, ravimite manustamise põhimõtteid ja toitumise ja eritamisega seotud tegevusi. Õpikust leiab õppevideoid nii epitsüstostoomi hoolduse kui ka stoomikoti vahetamise kohta.

E-õpik on tasuta kättesaadav kõigile huvilistele veebiaadressil www.hoolidesjahoolitsedes.ee. Samuti on digitaalne õppematerjal laetud üles e-koolikoti keskkonda. E-õpiku valmimist rahastati Euroopa Sotsiaalfondi meetmest „Kaasaegse ja uuendusliku õppevara arendamine ja kasutuselevõtt“.

Kunagi pole hilja õppida – täienduskoolitustest Tartu Tervishoiu Kõrgkoolis

MERLIS KARJA-KÄNNASTE,
TÄIENDUS-
KOOLITUSE
SPETSIALIST
TRIIN NÕMMISTU,
KOOLITUS-
SPETSIALIST

Täienduskoolitusi on Tartu Tervishoiu Kõrgkool korraldanud alates 2005. aastast. Eelmisel, 2022/23. õppeaastal toimus 60 koolitust ligikaudu 1053 osalejaga.

Sel suvel võtsime ette suuremahulise ja detailse koolituste kvaliteedi ja rahulolu analüüsi. Et koolituste sisu ning korraldusliku poolt parendada, küsitakse pärast iga koolituse lõppu kõikidelt osalejatelt tagasisidet. Kogutud andmeid analüüsitakse ning tulemusi jagatakse koolituste läbiviijatega, kes planeerivad nende põhjal vajalikud parendustegevused.

Vaadates suurt pilti perioodil 2019. aasta jaanuarist kuni 2023. aasta juunini selgus, et enamus ehk 81,5% (1314 inimest) vastanutest olid läbitud koolitusega väga rahul ning 17,5% (283) suhteliselt rahul. Kokku analüüsisime 321 täienduskoolituse tagasiside andmeid, mis annab meile kinnitust, et pakume kvaliteetseid koolitusi.

Uurides osalejatelt, mis oli nende jaoks koolituse juures kõige meeldejäävam, jäid kõlama kolm valdkonda: koolitaja, koolituse praktiline osa ning elulised näited, mida kasutati teema paremaks edasi andmiseks.

Paljud meie täienduskoolituste läbiviijatest on kas pika praktilise kogemusega või töötavad hetkel tervishoiuvaldkonnas, mistõttu on neil hõlpsam samastuda koolitusel osaleja töö iseloomuga ning rikastada kursusi näidetega elust enesest. Rakenduskõrgkoolina on meie täienduõppes suureks ja väga oluliseks osaks praktiline pool, et osalejad saaksid harjutada vajalikke oskusi neid ise läbi tehes.

Väga positiivset vastukaja sai koolitustel osalejatelt kõrgkooli simulatsioonikeskus, mida on samuti kasutatud täiendkoolituste läbi viimiseks ning kus õpitakse läbi olukordade, mis võivad töös ette tulla. Selliste situatsioonide läbimängimine turvalises keskkonnas annab koolitatavale enesekindluse sarnaste juhtumitega toimetulekuks oma igapäevatöös.

Tagasisidelehti analüüsides selgus, et peaaegu pooled täiendkursusel osalejatest said info koolituse kohta oma tööandjalt. Tartu Tervishoiu Kõrgkooli eesolevad täienduskoolitused on leitavad ka meie kodulehel asuvast koolituskalendrist (skaneeri QR kood kalendri kuvamiseks oma telefonis) ja kõrgkooli Facebooki lehelt.

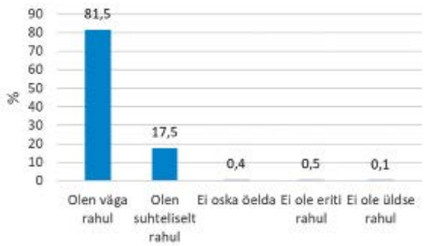
Koolitusplaan on koostatud üheks kalendriaastaks, mis tähendab, et 2024. aasta koolitused on kalendris olemas hiljemalt detsembrikuus ning koolitusplaani täiendatakse jooksvalt. Kõrgkool pakub täiendkursusi toitumise, podoloogia (ehk jalaravi), hooldustöö, esmaabi, füsioteraapia, massaaži, suhtlemise, psühholoogia, õenduse jm valdkondades. Koolitustel osalemine ja enesetäiendamine tõstab koolitatava erialast kompetentsi ning aitab tööturul konkurentsis püsida.

Alates 2022. aasta kevadest pakume lisaks täienduskoolitustele ka mikrokraadiõpet. Mikrokraad on pikem tervikliku sisuga täiendõppeprogramm, mis on loodud taseme õppekava ainete baasil ning loob võimaluse omandada lisaeriala või täiendada erialast pädevust mõnes kitsamas valdkonnas. Oled oodatud mikrokraadi omandama, kui soovid täiendada oma erialaseid teadmisi, parandada konkurentsivõimet tööturul, teha karjääris muutusi jne. Rohkem õppe kohta saad lugeda kodulehelt www.nooruse.ee/mikrokraad.

Kui oled huvitatud täienduskoolitustel osalemisest või soovid konkreetse teemaga seotud koolitust enda asutusse, võta julgelt ühendust meie täienduskoolituse spetsialisti Merlis Karja-Kännastega (telefon 7370209, e-post: koolitused@nooruse.ee).

Kohtumiseni täienduskoolitustel Tartu Tervishoiu Kõrgkoolis!

Hinnang Tartu Tervishoiu Kõrgkooli täienduskoolitustele 01.2019-06.2023 (n=1613)



TAGASISIDE KOOLITUSTELE

Kõige meeldejäävam oli simulatsioon. See nõudis kõigi omandatud teadmiste kasutamist ja patsiendiga ning kaasõpilastega suhtlemist. Niivõrd head võimalused õppimiseks kooli poolt. Vägev simulatsiooni klass ja tehnoloogia. Koolitajad olid fännid asjaga tegelema, mida oli suur rõõm näha.

Tagasiside õendusalasele koolitusele

Väga detailne, põhjalik ja huvitav koolitus. Absoluutselt vajalik kõigile, kes töötavad dementsussündroomi ga inimestega. Koolitaja oli nii võimas, et kogu koolitus justkui salvestus otsekohe.

Tagasiside dementsust käsitlevatele koolitustele

Meeldis, et koolitajaks on reaalselt töötav õde, kes tõi näiteid igapäevapraktikast. Samuti, et kõik sai praktiliselt läbi teha.

Tagasiside õendusalasele koolitusele

Tark, austav, positiivne lektor. Professionaalne ja särav koolitaja, huvitav info edasi andmine ja pidev arutelu soodustamine. Võtsin juba pärast esimest koolituspäeva kasutusele uusi nippe. „Hamburgeri"-meetodil tagasisidet hakkasin igapäevaselt kasutama.

Tagasiside praktika-juhendajate baaskoolitusele

Väga professionaalne koolitus super lektoriga. Koolitaja oma tuntud headuses.

Tagasiside immuniseerimis-alasele koolitusele

KOOLITAJATE TAGASISIDE

Immuniseerimise koolitus tähendab õppija jaoks kahte informatsioonirohket päeva ja kohustusliku testi sooritamist koolituse lõpul, mistõttu on koolitaja vaatest oluline luua toetav õpikeskkond. Ühelt poolt on koolitajana vajalik mõista õppija eelteadmisi teemast ja vähendada hirme testiks ning teiselt poolt luua seoseid ja kinnistada õpitud teavet juhtumianalüüside kaudu. Koolitajana tunnen, et koolitus on õnnestunud, kui osalejad on aktiivselt arutlevad ja toovad koolituse lõpul kõige olulisema õpikogemusena esile näiteks „nüüd mõistan, et vaktsineerimine ei ole ainult lihasesisese süsti tegemine", „tunnen, et olen homsest enesekindlam vaktsineerimises kahtlejatega suhtlemisel", „homme alustan töökohal immuniseerimisalase dokumentatsiooni reorganiseerimisega, et viia see vastavusse Eesti õigusaktidega", „olulised olid immunoloogiaalased teadmised, et mõista vaktsiini platvormide erisust ja immuunvastuse kujunemist" jne.

Sirje Sammul

Juba töötavate ja kogemustega tervishoiutöötaja koolitamine on minu jaoks alati suur rõõm, vastutus ja õppimisvõimalus. Arutelud, mõttekäigud muutuvad koolitustel sageli sügavamaks ja sisulisemaks kui oskan oodata ja alati ammutan siit rohkesti näiteid igapäevase elu kohta. Need polegi nagu tavamõttes koolitamised, vaid pigem mõnusad jutuajamised mõnusate inimestega meid kõiki puudutavatel teemadel.

Anne Vahtramäe

Täienduskoolitustel hooldustöötajatele tunnen, et saan osalejatelt palju tagasi. Jõuame kiiresti samale lainele, osalejad toovad näiteid praktikast ja vahel saab ka kirglikult vaieldud.

Janika Pael

Lugejakiri

KERSTI SÕGEL,
ARENDUSJUHT

Tere, Merlis

Tore oli Sinu tegemistest ja töödest lugeda. Mul on hea meel, et eelmisel õppeaastal pakkus kõrgkool 60 koolitust, kus sai osaleda ligi 1053 inimest kogu Eestist. Samas olen tänulik, et kõrgkool pakub arenguvõimalusi ka oma töötajatele ning on toeks elumustrite kujundamisel. Tahan Sinuga jagada mõtteid, mis jäid minule kõlama kahelt põnevalt keskkonnasõbraliku töö- ja elustiili koolitusepäevalt sellel suvelõpul.

Mulle tuletati meelde, et lisaks meile, tarkinimesele, elab planeedil Maa veel hinnanguliselt 8+ miljonit liiki, kellel igaühel on omad soovid ja vajadused. Meie oleme usinad oma hetke soove realiseerima, mis vahel juhtub ka teiste liikide arvelt. Nii saab vahel hetkeks vaigistada sees näriva rahutuse, kuid võib olla peaks endalt hoopis küsima, kas meile on seda kõike vaja. Näiteks oleme planeedile Maa tootnud infrastruktuuri ja hoonete näol massi, mis on juba suurem olemasolevate puude ja põõsaste omast. Mida on meie käitumine kaasa toonud?

Üks komplekssemaid ja keerukamaid probleeme, mida oma igapäevase eluga loome, on kliima soojenemine. Sellega seoses hukkuvad paljud looma- ja taimeliigid ning kaovad ka tarkinimese elupaigad. Väga paljudel inimestel ei ole enam kohta, kus elada, mis teeb raskeks ka nende elu, kellel on sobiv elukoht olemas.

Peamised inimtekkelise kliimasoojenemise põhjused on fossiilkütuste põletamine, põllumajandus, metsade maha raiumine ja transport. Mõtlesin, et mida saan mina igapäevaevaseltteha, et saaksin elada rahulikus Eestis ning koostasin siia nimekirja oma esmamõtetest.

Lihtsad asjad, millega arvestan oma igapäevaelus:

- Mõtlen, mida mul on elus päriselt vaja;
- Ostan tooteid, mida mul on vaja ja millel on pikk kasutusiga;
- Kasutan asjad lõpuni või annan taaskasutusse;
- Enne uue asja ostmist proovin vana parandada;
- Eelistan kohalike tooteid;
- Püüan jätta kiirmoe poodi või ostan taaskasutusest;
- Ei viska toitu ära;
- Joon kraanivett (mitte pudelivett);
- Eelistan transpordivahenditest jalgratast, bussi, rongi;
- Kasutan autot nii vähe kui võimalik;
- Pakun ja küsin küüti;
- Tekitan vähem prügi:
  - ei kasuta ühekordseid nõusid ja kannan kohvi jaoks kaasas oma topsi;
  - kannan kaasas ja täidan kraaniveega oma veepudelit;
  - kannan kaasas oma poekotti;
  - ostan aeg-ajalt pakendamata tooteid enda nõudesse.
  - Söön rohkem taimset toitu:
- Valin loodussõbralikud tooted;
- Nõusid pestes käitun veega kokkuhoidlikult;
- Võimalusel kompostin;
- Sorteerin jäätmeid;
- Püüan vähendada oma energiatarvet:
  - peale laadimist eemaldan seadme vooluvõrgust;
  - toidu valmistamise ajal kasutan pottidel ja pannidel kaasi;
  - lifti asemel eelistan treppidest käimist;
  - mõtlen, mida salvestan.
- Uurin, mis on rohepesu!

Olen märganud, et ka Sina jälgid mitmeid neist põhimõtetest. Nii vahva!

Nii nagu keskmine eestlane arvan ka mina, et tean juba üht-teist keskkonnasõbralikust elustiilist ning rakendan seda igapäevaelus. Näiteks sorteerin tekkivaid jäätmeid vähemalt kaheksasse kategooriasse, aga digiprügile mõeldes tekib igasugu kahtlusi.

Digiteenused tekitavad üleilmse majanduse koguemissioonist 1,5%. Põhiline digiteenuste keskkonnajälg tekib teenuste tarbimiseks vajaliku elektrienergia tootmisega. Kuna suur osa Eesti kasutatavast energiast tuleb põlevkivist, siis peaksin teadma iganädalast telefoni kasutamise aja kokkuvõtet vaadates, kui palju ma olen Sillamäe tuhamäge kasvatanud. Aga ma ei tea. Nüüd tean seda, et taastuvate energiaallikate kasutamine vähendab küll digitaalsete teenuste keskkonnamõju, kuid ei kaota seda, sest taastumatuid ressursse kasutatakse teenuste taristu loomiseks.

Uue digiseadme ostmisel pean arvestama, et selle tootmisprotsess on väga energiamahukas ja koostisosade kaevandamisel kaob mitmeid elupaiku. Probleemiks on kogu maailmas kuhjuvad elektroonikajäätmed, mida tihti veel ei osata taaskasutada ning ka ümbertöötlemisega kaasnevad mitmed keskkonnaprobleemid. Näiteks tekib ühe mobiiltelefoni tootmise käigus 100 kg CO_2 ning lauaarvuti tootmise käigus 4000 kg CO_2. Äkki on mul kõik juba olemas, kuid ma ei oska seda märgata?

Meilt ei oodata, et teeksime suuri asju, vaid teeksime väikeseid asju suure armastusega, ütles kunagi Ema Theresa. Püüan iga päev kasvõi mõne otsuse teha keskkonnasõbralikult, selleks, et ka minu lastel oleks rahulik ja hea elada.

Mida Sina oled viimasel ajal mõelnud ja teinud keskkonna hoidmiseks?

Sinu kirja ootama jäädes
Kersti

Projekt Go Green

2023. aasta teises pooles mõtlevad Tartu Tervishoiu Kõrgkooli ja Eesti Lennuakadeemia pere, kuidas nemad saaksid käituda keskkonna- ja energiasäästlikumalt. Projekti Go Green raames pakutakse võimalust suurendada oma keskkonnateadlikkust, aidatakse mõista igaühe olulisust keskkonnamõju loomisel, jagatakse partnerorganisatsiooniga teadmisi säästvast eluviisist ja ühtlasi parandatakse keskkonnahariduse kvaliteeti.

Projekti tegevused pakuvad enesearengu võimalusi nii õppuritele kui töötajatele:

- Üle 60 õppuri kahest partnerkõrgkoolist on registreerunud valikainele „Keskkonnahoid“. Olime sunnitud registreerimise sulgema, sest huvilisi oleks olnud veelgi rohkem, kuid hetkel olime planeerinud maksimaalselt sellise grupiga koos õppida. Lohutuseks olgu öeldud, et valikainesse saab registreerida jälle järgmisel aastal. Õppurite kasutusse läheb ka 30 tahvelarvutit.
- Töötajad said võimaluse avardada oma maailma ning mõista paremini oma rolli, läbides loengu globaalsest maailmapildist (16. august 2023) ja osaledes Tartu Loodusmaja koolitusel keskkonnasõbralikust käitumisest perioodil augustist kuni novembrini 2023.
- Lisaks vahetatakse Lennuakadeemias välja lambid. Luminofoorlampidega võrreldes on LED-lambid 50-80% tõhusamad. LED-lambid muudavad 95% energiast valguseks. Tervishoiu kõrgkoolis plaanime katta aknad päikesekaitsekilega, et vähendada energikulu nii suvel kui talvel.

Kuidas vähendada digiprügi?

- Mõtlen, mida ja miks ma interneti avarustes tarbin.
- Postitan sotsiaalmeediasse vähem pilte. *10 selfiet tekitab umbes sama suure jalajälje kui autoga ühe kilomeetri läbimine!*
- Teen arvuti ja telefoni puhtaks kasutuks muutunud failidest, piltidest ja programmidest.
- Piiran voogedastusteenuste (näiteks YouTube ja Netflix) kasutamise aega. Üks tund Netflixis, YouTube'is või muus keskkonnas striimimist tähendab sama suure ökoloogilise jalajälje tekitamist kui kolm korda elektrikannuga vett keeta ning jätab atmosfääri 55g süsihappegaasi.
- Ostan harvem uusi seadmeid.
- Püüan leida oma vanale seadmele taaskasutusvõimalusi.
- Rohkem infot ka veebilehelt koristuspaev.digitark.ee

Projekti GO Green kaasrahastab Eesti EL välispiiri programm.

Artiklis on kasutatud materjale, mida koolituspäevadel tutvustasid Mihkel Kangur (Tallinna Ülikool), Eeva Kirsipuu-Vadi ja Maris Mägi (Tartu Loodusmaja).

Kaasrahastanud Euroopa Liit

Geriaatrilise õendusabi innovatsioon Hiinas

KAASPROFESSOR **MERLE VARIK,** VANEMLEKTOR **EVE-MERIKE SOOVÄLI,** KOMMUNIKATSIOONIJUHT **JAANIKA NIINEPUU**

Tartu Tervishoiu Kõrgkool täiendas koos Soome Jyväskylä Rakenduskõrgkooli ja Hollandi Hanze Rakenduskõrgkooliga Hiina õdede koolitamise põhiõppeprogrammi. Geriaatrilise õendusabi õpetamise arendamise innovatsiooniprojekti GeNEdu eesmärk oli uuendada õe õppekava kolmes Hiina kõrgharidusasutuses – Beihua Ülikool, Guangdongi Meditsiiniülikool ja Guangzhou Terviseteaduste Kolledžis.

Hiina kolleegide soov oli koostada geriaatrilise õendusabi ainekava mahus 30 ainepunkti, sõnastada gerontoloogilise ja geriaatrilise õendusabi osutamiseks vajalikud pädevused, integreerida õppekavasse tõenduspõhiseid lähenemisviise, suurendada nii üliõpilaste kui ka õppejõudude digioskusi ning sisustada kaasaegsed simulatsioonõppeklassid.

18.-21. septembril toimus Guangdongi Meditsiiniülikoolis 2019. aastal alanud GeNEdu projekti lõpukonverents ning rahvusvaheline gerontoloogilise õenduse konverents, kus osalesid Tartu Tervishoiu Kõrgkoolist kaasprofessor Merle Varik, vanemlektor Eve-Merike Sooväli ja kommunikatsioonijuht Jaanika Niinepuu.

Hiina ja Dongguan

- Hiina rahvaarv on 1,4 miljardit
- Meie reisi sihtpunkt oli Guangdongi provintsis asuv Dongguan. Guangdong on Hiina lõunaosa üle 104 miljoni inimesega Hiina rahvarikkaim provints, mille omakorda moodustavad 21 ringkonna õigustega linna. Dongguan on üle 8,2 miljoni elanikuga tööstuslinn, mis asub Pearli jõe deltas. Dongguan asub Hong-Kongist ligi 100 km kaugusel. Meie reis Hong-Kongi lennuväljalt Dongguani hotelli kestis seoses tipptunniga 4 tundi.
- Punane on Hiinas õnnevärv ning valge sümboliseerib leina.
- 8 on õnnenumber ning 4 seevastu ei tõota head.
- Kliima on subtroopiline, aastaringselt on rohkesti päikesepaistet ja sademeid. Aasta keskmine temperatuur on +22,9 kraadi, meie seal olemise ajal oli päevane temperatuur +29 - 33 kraadi.

Projektis osalejad kuuest partnerkõrgkoolist.

Konverentsil.
FOTOD: ERAKOGU

Minu Hiina

MERLE VARIK

Inimesed linnaruumis

Lisaks projektipartnerite kokkuvõtetele ning sisustatud simulatsiooniklasside vaatamisele ja hindamisele arutati, kuidas omandatud teadmisi ning uut ainekava Hiina haridussüsteemi integreerida ja rakendada.

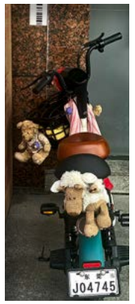
Leiti, et oluline on luua Hiina partnerkõrgkoolidesse arendusgrupid, kes vastutaks uute standardite rakendamise ja virtuaalsete simulatsioonisüsteemide arendamise eest ning tegeleksid teiste, projektis mitte osalenud õppejõudude koolitamisega jätkusuutlikkuse tagamiseks. Samuti aitaksid nad luua võimaluse, kuidas saaks ühiskonnas laiemalt pakkuda mikrokraadidena geriaatrilise õendusabi aineid mahus 30 ainepunkti – mitte ainult üliõpilastele, vaid ka juba töötavatele spetsialistidele.

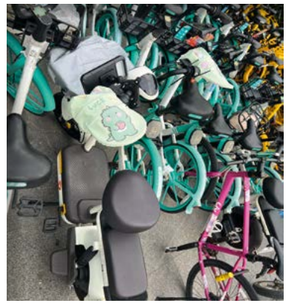
Lisaks toodi välja võimalusi, kuidas saaks simulatsioonõppevahendeid kasutada kogukonna jaoks kaasates õppetöösse eakaid, tutvustades vahendeid gümnasistidele jne.

Esmalt toon välja ülimalt sõbralikud ja abivalmid inimesed. Olenemata sellest, et inglise keele oskus on neil kasin, püütakse teha kõik endast olenev, et abi küsijat aidata. Peamine abivahend selleks on telefonis olev äpp, mis aitab mõista küsimuste ja vastuste olemust. Arvasin, et Eesti on digilahendustele orienteeritud, aga tundub et Hiinas ei olegi võimalik enam ilma äppide, QR koodide ja muu selliseta tellida taksot, sõita bussiga, tellida toitu söögikohas jne. Samuti on robotid näiteks hotellides, kus nad liiguvad ringi liftiga korruste vahel ning kui sa tahtlikult nende teed tõkestada proovid, satub viisakas robot minutiks segadusse, aga kogub ennast ja jätkab teekonda. Näiteks Hongkongi lennuväljal reguleerib liiklust samuti robot.

Meiesugused pikad välismaalased ei satu vist kuigi sageli Dongguani, seepärast kogunes meie taha näiteks kaubanduskeskuses saatjaskond noortest, kes huviga jälgisid mida me vaatame ja ostame ning püüdsid meid igal sammul salaja kas pildistada või filmida. Samas aga, kui pilgud kohtusid, tuli meie suunas alati lai naeratus ning julgemad söandasid ka tervitada. Kraad vapra-

Robot hotellis (üleval) ning Hongkongi lennujaama parkimiskorraldaja.





Kõikjal on motorollerid.

mad hõikasid tänaval vastu jalutades *„Hello!“* ja lehvitasid argilikult. Kui neile vastasime, elavnes kogu ümbrus ja kajana kostus meieni *„Hello-hello!“*. Rohkemaks vestluseks keelebarjäär kahjuks võimalusi ei andnud.

Meie reis sattus ajale, kus kuumust ja niiskust oli liiga palju. Konditsioneeritud ruumist välja astudes tekkis leiliruumis olemise tunne ja mitte ainult - koheselt kleepusid niiskusest nii käed kui ka nägu, kusjuures temperatuur püsis peaaegu sama kõrge ka öösel. Majad on seal kõrged (25-30 korrust) ja klaasist. Õhtusel ja öisel ajal on meeletutes kogustest reklaame ja tulesid hooneid raamistamas või reklaamide virr-varr eriti kõrgete pikslitega LED-ekraanidel. Päeval oli 8-miljonilises linnas näha hämmastavalt vähe inimesi – linna peaväljakul ja pargis ei kohanud me poole tunni jooksul kedagi. See-eest täitub õhtul linn inimeste, tänavatoidu müügikärude, motorollerite ja muu meluga. Üleüldse näis, et motoroller ongi kõige hinnatum liiklusvahend.

Eriti rahvarohked on nädalavahetused. Siis kohtab tänavatel noori, kes on kostümeeritud oma lemmiktegelaseks mõnest animatsioonist või ulmefilmist, kusjuures välimus on viimistletud viimase detailini. Igal õhtul toimuvad erinevates kohtades liikumistunnid muusika saatel. Tegelikult võib seda nimetada lausa tantsutunniks ning taustaks on valdavalt hoogne popmuusika. Üks grupp kogunes näiteks meie hotelli kõrval ja saime ka paar tantsukava läbi teha, rohkemaks selles kuumuses võhma ei jätkunud.

Ülikoolis

Ülikoolil on kaks juhtimistasandit: administratiivne ja kommunistliku partei esindaja. Partei saadik on see, kes suunab ka rahavoogusid ning seepärast on ta ülikoolis kõige olulisem ja tähtsam persoon. Ka meie projekti lõpukonverentsil pidas ta nii tervitus- kui ka lõpukõne. Riigi(üli) koolid on nii töötajate kui ka (üli)õpilaste esimene valik, sest seal on palk ja karjäärivõimalused töötajatel kõrgemad ning üliõpilastel on kergem suunduda tööturule. Loomulikult on karjääriredelil liikumiseks oluline parteisse kuulumine. Kool toimub viiel päeval nädalas, kehaline kasvatus kuulub õppekavasse ja esmakursuslastel on paari esimese kuu jooksul vaja läbida riigikaitse koolitus ning neid eristab laigulise vormi kandmine. . Kuna päevad on pikad ja õppemeetodina on enamuses kasutusel loeng, siis on õppijatele ja personalile ette nähtud paaritunnine lõunapaus, kus leitakse enda jaoks sobiv lõõgastumise võimalus.

Üritustega alustamine ja lõpetamine on suursündmus, mistõttu on kohal tähtsamatest tähtsamad. Oluline on tutvustada olulisi inimesi nimepidi ning VIP persoonid peavad istuma punase sametiga kaetud laua taga. Ka haiglas, mida meil külastada õnnestus, olid meie saabumiseks sissepääsu juurde rivistatud lillekimpudega töötajad jne, mis oli meie kui eurooplaste jaoks kohmetust tekitav ning seetõttu ei soovinud keegi sellest spaleerist läbi minna. Olukord lahendati sellega, et iga töötaja valis välja ühe külalise ning kinkis lilled, mispeale hädised eurooplased lõpuks haigla peauksest sisse hiilida söandasid.

Kostümeeritud poekülastajad.

Mida ma ei teadnud

- Süües krõmpsuvat rohelist pruunilaigulist puuvilja, mis oli pirni ja õunaseguse maitsega, selgus, et tegemist oli datliga.
- Ebaviisakas on avada kingitus kinki- ja nähes.
- Klaasi kokku lüües, ei tõsteta klaasi mitte üles, vaid hoitakse võimalikult madalal.
- Google ja muud mitmed rakendused Hiinas ei funktsioneeri.
- Alkoholi üldjuhul ei tarbita. Kokkusaamistel juuakse ohtralt teed või õunaäädikat. Meiegi saime banketil õunaäädikat rüübata, mis maitses nagu .... õunaäädikas.

Tervisetantsijad tänavanurgal.

Minu Hiina

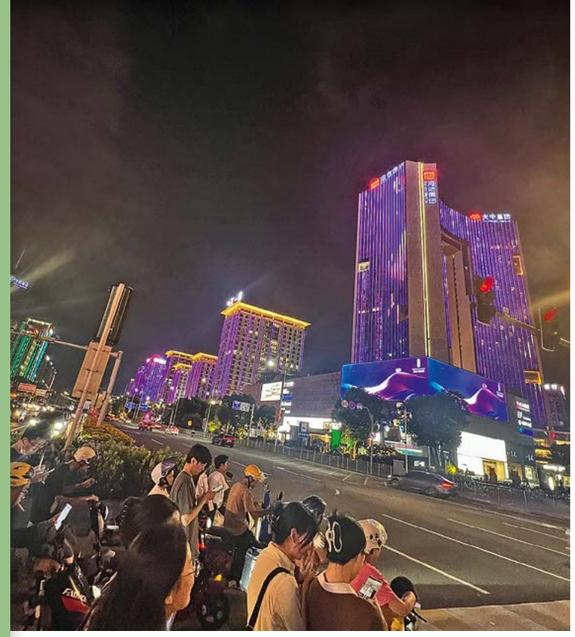
EVE-MERIKE SOOVÄLI

Üliõpilased, kellega kohtusime, olid väga sõbralikud, abivalmis ja naeratavad. Igal sammul kogesime külalise esiplaanile asetamist ja seda nii konverentsisaalis kui ka lõunalauas. Sõbralikkust ja abivalmidust kohtasime mujalgi. Südantsoojendav oli juhuslik tutvus tänaval – olime ju üldisest rahvamassist erinevad ja torkasime silma. Ilmselt see ajendaski üht jalgrattal mööda sõitnud hiinlannat meid kõnetama. Selgus, et see daam oli inglise keele õpetaja ja me saime temaga hästi jutu peale. Ta tundis meie vastu huvi ja rääkis meilegi palju endast ning Hiina inimeste eluolust. Ta oli äärmiselt külalislahke ning pühendas meile peaaegu terve oma vaba päeva – viis meid Dongguani linnas asuvasse hiinapärasesse Keyuani aeda, mis on koopia 1850. aastal keiser Daoguandi poolt rajatud aiast. Oli huvitav näha vanaaegset arhitektuuri ja seda ümbritsevat keskkonda kaasaegses võtmes. Kahjuks rohkem me iidset Hiina arhitektuuri ega kultuuri ehedal kujul näha ei saanud. Käisime küll ühel Hiina ajalugu tutvustaval püsinäitusel, kuid see piirdus vaid eksponaatide ja piltide vaatamisega.

Söömine erineb samuti meile omasest, kuna samal söögikorral süüakse mitmel viisil valmistatud liha, kala, erinevaid mereande, juurvilju, riisi ja nuudleid. Erinevaid roogasid on väga palju ja need tuuakse lauale üksteise järel. Road olid üsna maitsvad ja mõned ka päris „tulised“. Juuakse palju teed ja väga hea oli krüsanteemiõitest tehtud tee. Kui meie oleme harjunud, et toidukord lõpeb mõne magusroaga, siis Hiinas sellist kommet ei ole.

Esialgu oli harjumatu, et kõikjal olid kaamerad, mis sind jälgisid ja tuvastasid. Kohalike seletus sellele oli, et see on vajalik ennekõike turvalisuse tagamiseks.

Kuna elekter on Hiinas odav, siis oli kõikjal väga palju kõikvõimalikku LED tulede sära ja valgusemängu. Ühtpidi muidugi silmal kena vaadata, kuid teiselt poolt on see ka tohutu valgusreostus.



Dongguan on kõrge ja õhtupimeduses värviline

Linnas jalutades saime tuttavaks inglise keele õppejõuga (pildil vasakul), kelle abil saime külastada Keyuani muuseumit ja aeda, kus toimus ka moefotode pildistamine.

Positiivsed tähelepanekud:

- üliõpilaste sõbralikkus;
- külalislahkus: linnas juhuslikult tuttavaks saanud inglise keele õpetajast Hiina daam pühendas meile palju oma aega;
- külalise esiplaanile asetamine;
- söömiseks võetakse aega ja külalistele pakutava toiduvaliku küllus;
- „hullumeelse“ liikluse sujuvus;
- ei kohanud purjus inimesi;
- rohelus suurlinna keskuses;
- võimalus ennast muusika saatel koos liigutada: õhtused laivtantsu võimalused parkides, õues avalikes kohtades jne;
- turvalisus;
- magusat ei söödud – magustoidu puudumine.

Arusaamatuks jääv:

- kogu elu on QR-koodi põhine;
- kõikjal kasutatakse jälgimiskaameraid ja isikutuvastust;
- väga tugev alluvus (ülemustöötaja, õpetaja-üliõpilane);
- klasside olemasolu (Teil ei sobi sõita bussiga! Meie Hiina daami jutust kumas läbi rikkuse rõhutamine);
- tugev Hiina kommunistliku partei mõju ja inimeste sõnatu allumine, nt kooli kommunistliku partei juhi iga lause plaksutamisega heaks kiitmine;
- enda näitamine ebarealistlikus valguses (haiglas käimine ja rehabilitatsioonikeskuse etendus);
- suurele riigile omaselt võõrkeelte mitteoskamine;
- läänelikkus Dongguanis ja Hiina kultuuri puudumine;
- ei olnud võimalik kasutada ühistransporti, v.a. buss. Rongiga sõitmiseks oli näiteks vajalik omada kohalikku ID-kaarti;
- valgusreostus – tohutu kõrghoonete ja muude objektide külluslik valgustamine.

Üldjoontes oli tore. Toredaks tegid reisi sõbralikud reisikaaslased!

Kohvipaus

Koolilõuna

Õhtusöök

Minu Hiina

JAANIKA NIINEPUU

„Küta datat!“, „Kas sina oled Hiina kaitseministri kadumises süüdi?“. Kell on 4 öösel ning mingil põhjusel jõuavad Messengeri kaudu Hiinas oleku 5. päeval minuni ainult need kaks sõnumit. Varasemalt on meil teada, et euroopalikud telefonirakendused Hiinas ei tööta – kohalikud kasutavad analoogseid süsteeme, aga enda omasid. Hiinakeelseid kasutada ikka ei saa: isegi, kui oskaks need alla laadida.

Järgmine elevushetk saabub eurooplaste jaoks siis, kui koosoleku käigus jagab Hiina kolleeg meile internetti ja telefoni sõidavad sisse gmailid. Hämmastav! Mitte rõõm nende saabunud väheoluliste turundusmeilide pärast, vaid see imelik tunne – sa tead, et kuskil on justkui keegi, kes otsustab, mida sa näed ja mida mitte. Võtan kasutusele enda Hotmaili ja vahendan abikaasaga ülepäeviti ühelauselise e-kirja veendumaks, et kodus on kõik hästi ja andmaks märku, et olen olemas. Lihtsa, viisaka, neutraalses toonis, ilma nimedeta. Kuna kirjad tulevad ka vastu, on süda rahul.

Dongguanis on muudki, mis hämmastab. Esmalt niiskusega lämmatav kuumus, linnakeskkonna rohelus taimedega, mis meil toas potis kasvavad, igaõhtused tantsutreeningud tänavanurkadel, mitmekülgne toit. Hea, et aru ei saanud, mida me sõime, aga saan kinnitada, et olen söönud pulkadega kana varbaid ning kreemisaia viineriga.

Linn ise on kasvanud 30 aastaga kalurikülast tehnoloogiamekaks. Riiki sisenemiseks pead andma sõrmejäljed ja läbima näotuvastuse, mida kohalikud kasutavad näiteks ka kaardimaksete asemel. Oleme nendel päevadel ainukesed turistid 8 miljoni elanikuga linnas, kus pole turistide puudumise ja tehnoloogilise arengu tõttu hotellis jagada paberkujul linnakaarte, turistidel puudub võimalus osta rongipileteid (kohalikud teevad seda ID-kaardiga), lunastada kohaliku muuseumi sissepääsu (kohalikud saavad sisse dokumendi alusel) või külastada turismiinfopunkti.

Inimesed on külalislahked, partnerkõrgkooli tudengid abivalmid. Linna peal ekseldes saame tuttavaks inglise keele õppejõuga, kes tutvustab sõbralikult kohalikku eluolu. 10 päeva Hiinas on aga minu jaoks liiga vähe, et päriselt aru saada, mis seal toimub – kasvõi sellest, kuidas pääseda kõrval asuvasse ajaloolisse, ligi 19 miljoni elanikuga suurlinna Guangzhousse. Jäägu see siis mõneks järgmiseks korraks. Hea, et selle aja jooksul hotellist kesklinnagi jõudsime.

Vastuvõtt haiglas.

Õpirände kogemus nagu Tartu maraton – pärast väikest pausi tahaks jälle minna

TRIINU AVANS,
FÜSIOTERAPEUDI ÕPPEKAVA 3. KURSUSE ÜLIÕPILANE

Pole üllatav, et tänapäeval kuulub ülikooliõpingute juurde ühe või kahe semestri veetmine välismaal. Minnakse kas õppima, praktikale või kombineeritakse mõlemat. Tartu Tervishoiu Kõrgkooli tudengid käivad enamasti just välispraktikal. See võib nii mõneski tekitada palju küsimusi ning pisut hirmu. Intervjuus Tartu Tervishoiu Kõrgkooli õpirände koordinaator Krista Staškevitšiga arutleme murede ja rõõmude üle, mis vahetusüliõpilaseks olemisega kaasnevad.

Krista Staškevitš, mis on Teie meelest välismaale vahetusüliõpilaseks minemise juures kolm kõige positiivsemat aspekti?
Need on mõnes mõttes sellised klišeelikud vastused, aga ma tegelikult usun neid. Esiteks võimalus kogeda teist kultuuri ja riiki nii, et sa ei ole päris turist. Teiseks kindlasti erialased kogemused. Isegi kui me mõnes osas arvame, et oleme Eestis teistest riikidest eespool, siis sa ikkagi näed midagi teistsugust ja saad tulevasest tööelust vahetult osa. Kolmandana tooksin välja isikliku arengu aspekti, sest enamasti oled kusagil mujal ju ikkagi ise enda eest vastutav ja pead oma murede ja rõõmudega suuresti ise hakkama saama. Ma arvan, et seegi on väga oluline osa.

Millised on erinevate erialade tudengite võimalused välismaale õppima või praktikale minna?
Võime öelda, et meil on olemas partnerid iga eriala jaoks ja tõesti on iga eriala üliõpilasel võimalus minna välispraktikale. Õpingute osas on asi keerulisem, sest kuigi partnerid meil ju on, oleneb õppetöö puhul ikkagi palju keeleoskusest ja meil tahetakse ikkagi minna pigem praktikale.

Millistesse riikidesse tahetakse enim minna ja millised on pigem ebapopulaarsed? Miks see nii võib olla?
Ma ütleks, et populaarsed on mõnes mõttes ootuspärased riigid nagu Itaalia, Hispaania ja Portugal. Mitte vaid seepärast, et seal on soe ja tore, vaid just et minna ja kogeda midagi Eestist erinevat. Sama on öelnud ka sealtpoolt meile tulevad tudengid – kui küsida, miks nad tulevad just Eestisse, siis selleks, et kultuuri ja igapäevaelu aspektist midagi teistsugust kogeda.

Mis ei ole populaarne, on juba raskem öelda. Meil tegelikult päris nii ei ole, et ei tahetaks kuhugi minna, aga põhjamaadesse lihtsalt on viimasel ajal väga raske midagi korraldada. Sinna minemise vastu on üle Euroopa suur huvi ning seetõttu neil lihtsalt ei jagu praktikakohti.

Kui palju on Erasmus+ programmiga välismaale õppima või praktikale suundujate arv ajaga muutunud?
Mis meie kõrgkooli väga mõjutas, oli Covid. Kui muudes õppeasutustes mindi õppima, siis õppetöö ikkagi sai toimuda. Sa võisid vahetusüliõpilasena õppimist jätkata ka isolatsioonis olles, samamoodi nagu koolitöö Eestiski jätkus. Kuna meie õppurid soovivad ikkagi enamasti praktikale minna, siis välispraktikaid pandeemia ajal sisuliselt ei toimunud ja minu arvates selle mõju kestab siiamaani. See, et osad asjad kas jäid ära või edasi lükkusid, on entusiasmi kindlasti kahandanud. Korralduslikus mõttes mõjutab see meid samuti praeguseni ja proovime jõuda arvuliselt endisele tasemele.

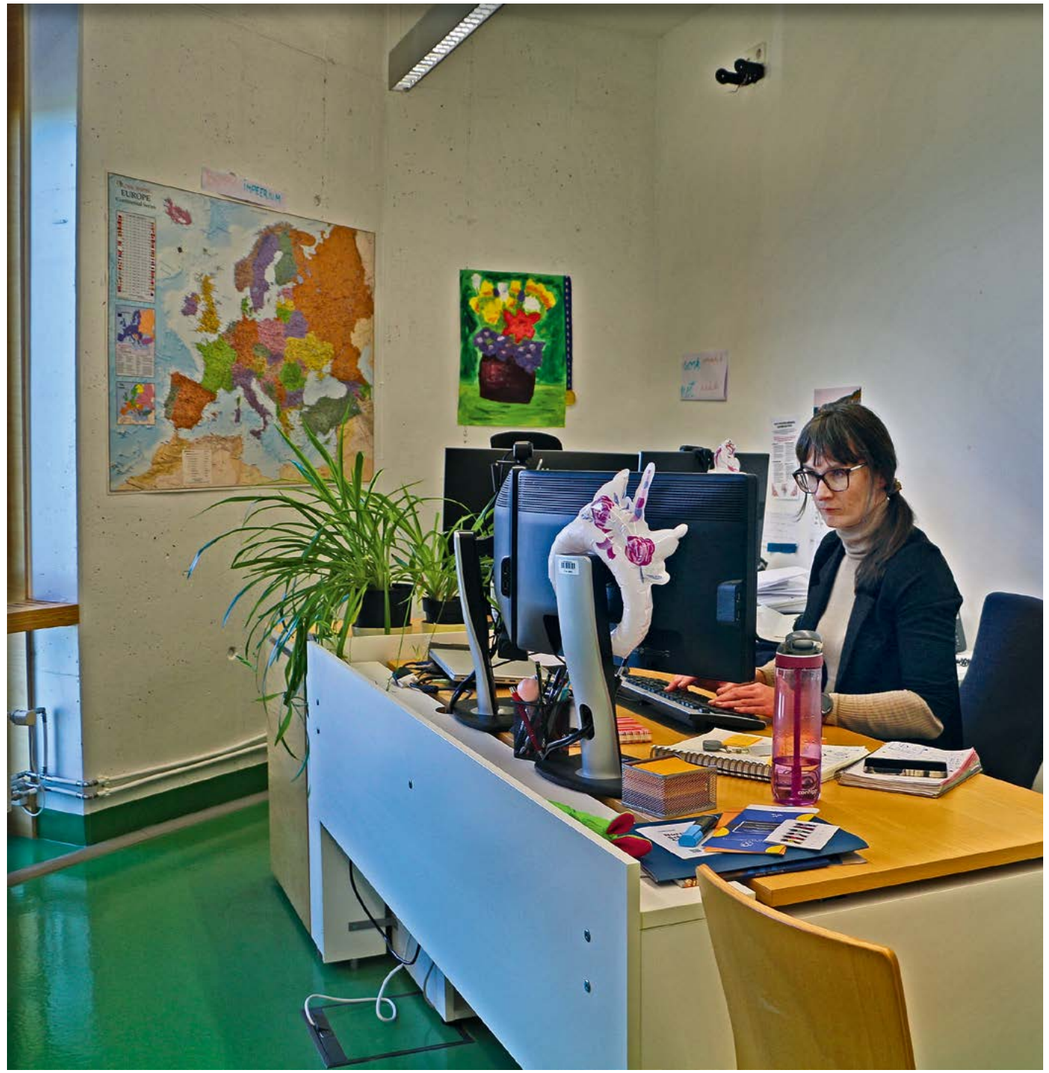
Kui palju on praegu Tartu Tervishoiu Kõrgkoolis välistudengeid ja paljud on siit välisprak-tikale läinud?
Hetkel ehk siis selle õppeaasta sügissemestril on meil praktikal viis õenduse ja viis bioanalüütika õppekava tudengit. Kaks bioanalüütika tudengit Kreekast on tulnud meile õppima ning proovime nende õppetööd kuidagi korraldada. Mõned valikained meil neile ikkagi pakkuda on.

Meie enda õppuritest on praegu välja läinud kuus õenduse ja üks füsioteraapia õppekava üliõpilane.

Sügisel on tulemas veel üks intensiivkursus Kaunases (*Well-Tour – Promotion of wellness tourism* – T.A.) ja kolm hooldustöötajat lähevad välispraktikale Jenasse (Saksamaal – T.A.). Niisiis üldiselt liigub meil õppureid nii sisse kui ka välja semestri jooksul suhteliselt võrdne arv.

Mis valmistab Erasmus+ koordineerimise juures enim raskusi? Missuguste probleemidega on üliõpilased Teie poole enim pöördunud?
See on tingitud eelkõige meie kõrgkooli eripärast, et kuna meilt minnaksegi peamiselt praktikale, on selle korraldamine nii sissetulevate kui väljaminevate õppurite puhul suuresti selline rätsepatöö. Ei ole nii, et

FOTO: TRIINU AVANS



kui otsustan minna kolmandal aastal teiseks semestriks välismaale, siis lihtsalt lähen ja olen seal, teen neid asju, mida seal sellel semestril teha saab, ja tulen tagasi. Ma ütleks, et praktikate puhul on korraldamine märksa nüansirohkem, kuna meil on küll palju partnereid kõrgkoolide hulgas, aga praktikakoht on enamasti ikkagi kusagil mujal – kas mõnes vastuvõtvas haiglas või teises asutuses.

Selline osapoolte rohkus toob rohkem sisse ka muutujaid – mida, kus ja millal saab teha, kas need vastastikku sobivad nii vastuvõtjale kui ka üliõpilasele ning kas see omakorda sobib meie õppekava vajadustega ja kas asjadest saadakse ühtemoodi aru. Selliseid nüansse tekib nii palju juurde ja seetõttu jõuamegi tihti praktikaalase kokkuleppeni kõikide osapoolte vahel viimasel momendil, mis omakorda hakkab pidurdama igapäevaeluga seotud asjaajamisi. Puhtalt korralduslikult ei saa sõlmida rahastuslepingut enne õppelepingu allkirjastamist ja kui üliõpilasel rahastuslepingut ei ole, siis on riskantne hakata tegelema igasuguste rahalist poolt puudutavate küsimustega, nagu majutus, lennupiletid ja kõik muu taoline.

Teine keeruline nüanss, mitte ainult meie kõrgkoolis, vaid üldiselt, on see, et pidevalt tõusva elukalliduse tõttu on järjest raskem Erasmuse toetusega toime tulla ka hästi majandades. Kui varem tuli endal minimaalselt juurde panustada, siis praegu on ikkagi pigem juba ette teada, et need kulud lähevad suuremaks. See on aga midagi niisugust, millele mina koordinaatorina otseselt midagi parata ei saa.

Ka minu enda hiljutine kogemus Hispaanias oli teatud hetkedel pigem keeruline. Natuke oli abi sealsest Buddy System mentorlussüsteemist. Mida Teie soovitaksite keerulistes olukordades teha ja kelle poole pöörduda?

Eks see natuke oleneb probleemi laadist – kui ei ole tegemist mõne erakorralise meditsiinilise küsimusega, vaid õppimist ja olmet puudutavaga, võiks esimene kontakt meilt väljaläinud üliõpilase jaoks ikkagi olla meie kooli koordinaator ehk siis tuleks pöörduda minu või vastuvõtvas organisatsioonis oleva koordinaatori poole. Ja see on kindlasti ka osalt kultuuriline küsimus, kuna mõnes vastuvõtvas riigis saad väga täpse nimekirja, kuidas asjad toimivad ja millal on vaja midagi teha ning teises kohas tulebki kaasa minna suhtumisega, et küll kõik laheneb. Seda on väga raske taluda ka koordinaatorina, et mõnel juhul ootadki vastuseid viimse hetkeni, kuid see on üks neist aspektidest, millega tuleb juba eelnevalt arvestada.

Mentorlus ongi üks teema, millest meil vastuvõtjana on natuke puudu. Just sellepärast, et kui õppurid tulevad meile, siis kõiki neid me Tartus võõrustada ei saa. Samamoodi nagu meie enda õppurid lähevad praktikale erinevatesse paikadesse Eestis, on samamoodi ka välistudengitega, mistõttu on neile mentorsüsteemi veidi keeruline korraldada. Püüame selles osas samuti pidevalt paremaid lahendusi leida ja edasi areneda.

On Teil endal välisüliõpilaseks olemise kogemusi?

Minul kahjuks ei ole kogemust välisüliõpilasena. Olen küll juba 15 aastat tegelenud erinevas vanuses ja erineva tasemega õppijate välismobiilsusega erinevate projektide raames. Olen olnud koordinaatorina täiskasvanud kutseõppurite saatjaks, aga endal jah kogemus õppijana puudub ning sellest on väga kahju. Usun, et koordinaatori töös oleks sellest väga palju kasu. Südames olen ikkagi õpirändur ja püüan selles osas innustada nii meie õppureid kui ka oma lähikondseid. Kui mina olin üliõpilane, siis oli niisuguseid võimalusi veel lihtsalt nii vähe, et ma kahjuks ei jõudnud selleni.

Olen kuulnud, et paljud on mures keelebarjääri pärast omast kogemusest võin öelda, et alati ainult inglise keelest ei piisa. Kas Teie meelest oleks võimalik selles osas midagi ette võtta, et tudengeid aidata ja julgustada neid siiski välismaale minema?

Üks asi, mida ma kindlasti soovitan, on see, et kui oled üliõpilasena natukenegi mõelnud, et tahaksid välispraktikale või -õpingutele minna, siis võiks juba hakata keelt õppima. Kui sul on mingi plaan, kuhu tahaksid minna, siis saad ju keelt õppima hakata ka varem.

Teine asi on see, et kui lähed välisõpilaseks, siis Erasmus ise pakub keeleõppetuge veebikoolistusena ning sealt saad valida keele, mida vajad. Kui juhtub nii, et praktikat saab ka inglise keeles teha, on võimalus täiendada ka oma inglise keelt. Suurem osa meie partneritest on väidetavalt ikkagi valmis praktikat korraldama inglise keelse juhendamisega, kuid neid kohti on ilmselt lihtsalt vähem. Tean näiteks, et Austrias ollakse valmis võtma vastu inglise keele baasil, kuid nad soovivad siiski teada, kas üliõpilasel on või ei ole saksa keele oskus. Siis võib ollagi nii, et neid juhendajaid lihtsalt pole enam saadaval. See on üsna keeruline koht, et meie väikese riigina ju tegelikult võtame kõik vastu ainult inglise keele baasil. Me ju ei ütle, et õppuril peab olema eesti keele oskus B2 tasemel, kuid sinna ei ole midagi teha.

Mis on Teie jaoks õpirände koordinaatori töös kõige toredam ja kuidas siis ikkagi üliõpilasi julgustada seda teekonda ette võtma?

Kõige toredam on see, kui õpirändur/üliõpilane tuleb õpirändelt tagasi ja on rahulolev. Igakord ei pruugi asjad minna 100% plaanitult ja ikka tuleb raskusi ette, aga see on nagu Tartu maratoniga – kui oled väikese puhkepausi võtnud, mõtled, et läheks jälle, on mul hea meel. Muidugi on hästi oluline seegi, kui palju saad sealt oma õppekava õpiväljundeid ja kas planeeritud praktika saab tehtud nii nagu vaja. Elukogemusena on suurem osa õpirännetest loodetavasti ikkagi väärtuslikud.

Minu juurde polegi keegi tulnud ja öelnud, et tahaks nagu minna, aga ei tea ka. Olen alati julgustanud võtma kontakti nendega, kes on õpirändes juba käinud. Arvan, et see on kõige vahetum, kuna siis saad ikkagi oma kaaslastelt otsest ja ausat tagasisidet, et mis läks hästi, mis mitte. Mina saan küll innustada, kuid tõenäoliselt on kasulikum, kui jagatakse enda kogemust sarnase probleemi lahendamisest, olgu siis positiivselt või negatiivselt. See on parem kui lihtsalt öelda inimestele, et nad ei peaks muretsema ja kõik läheb hästi. Kuigi see ei pruugi alati juhtuda, saame sellega siiski toime tulla.

Minu kogemused Hispaanias

TRIINU AVANS,
FÜSIOTERAPEUDI ÕPPEKAVA 3. KURSUSE ÜLIÕPILANE

Välismaaga on mul isiklikult palju kogemusi. Peale selle, et olen aasta aega elanud Itaalias, käisin varasemate magistriõpingute ajal aasta aega Prantsusmaal vahetusüliõpilasena õppimas ning praeguste füsioteraapia õpingute ajal sattusin kolmeks kuuks Hispaaniasse Málaga Ülikooli. Esimese praktika tegin ülikooli juures, ülejäänud kaks ülikooli haiglas. Meditsiiniasutusse saamine läks aga väga raskelt ja käänulist rada mööda. Nimelt ei tahetud mind alguses haiglasse üldse lasta, kuna seal nõuti hispaania keele oskust vähemalt B1 tasemel. Lõuna-eurooplastega asjade ajamine on üldse paras peavalu, kuna bürokraatia on tihti keeruline ja asjad võtavad väga kaua aega. Eriti välismaalane peab ise olema järjekindel ja neid isegi pisut tagant utsitama. Paljudes ülikoolides pakutakse mentorlust (Buddy System/Program), mille kohta tasub kindlasti uurida. Kohalik tudeng võib paljuski toeks olla ning annab võimaluse ka võõras kohas esimene tuttav leida.

Hispaania haiglas praktikal olles läks aga kõik üsna sujuvalt. Inimesed olid sõbralikud ja saadud kogemus positiivne. Olin vahepeal ka hispaania keelega juba niipalju harjunud, et kogu ülejäänud praktika toimuski täielikult hispaania keeles. Keeleõppeks soovitaksin mina kasutada tuntud Duolingo nimelist äppi ja suurepärane avastus minu jaoks oli ka äpp Tandem, kus saab vestelda inimestega üle kogu maailma.

Välispraktikale soovijatel oleks mõistlik mõelda ka, millist erialast kogemust nad soovivad ja mida erinevad riigid potentsiaalselt pakkuda saavad. Füsioteraapia õppekava tudengina võin öelda, et mida rohkem lõuna poole Euroopas liikuda, seda passiivsem on teraapia käsitlus. Võrreldes Eestiga on nende lähenemine kindlasti teistsugune ja tingimused samuti mõnevõrra erinevad.

Mina soovitan kindlasti kõigil välisüliõpilase elu järgi proovida. Kuigi vahel võivad lõunamaa inimesed suurt stressi tekitada, on nad siiski toredad ja avatud ning see kogemus on kindlasti seiklust väärt.

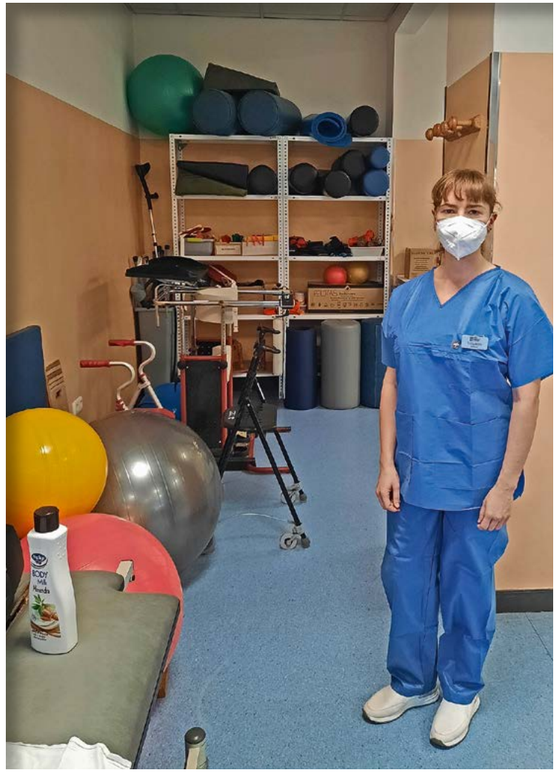


FOTO: ERAKOGU

Silmiavav praktika idüllilises Austrias

MARIE LIIS RANDLANE, ÄMMAEMANDA ÕPPEKAVA 4. KURSUSE ÜLIÕPILANE

Erinevad praktikaprogrammid on kaasaegse haridussüsteemi oluline osa, võimaldades noortel ja üliõpilastel omandada uusi teadmisi ja kogemusi väljaspool kodumaad. Üks selline võimalus peidab end Erasmus+ programmis, mis võimaldab kogeda teistsugust kultuuri ja õppekeskkonda, avardades samaaegselt silmaringi ning teadmisi. Enesearengu on üks peamistest põhjustest, miks otsustasin sooritada enda õenduspraktika idüllilises Austrias, Linzi-nimelises linnas. Kuna saksa keel on mul juba kooliajast suus, oli see ideaalseks võimaluseks arendada keeleoskust ka meditsiinivallas. Samuti on mu südame võitnud Austria imepärane mägine loodus.

Linz.

Uus keskkond, uued võimalused õppimiseks

Alustuseks ütlen kohe ära, et tüdruk, kes asus teele Austriasse praktikale, ei olnud seesama, kes sealt naasis. Ja seda kõige paremas mõttes. Idee minna Erasmus+ programmiga välismaale tiirles mu peas juba päris pikalt, kuid pärast mõningaid elulisi muutusi tundsin südames, et just nüüd on sobiv aeg unistuse teostamiseks. Selleks, et unistusest saaks aga reaalsus, pöördusin välisvahetusega tegeleva õppejõu poole. Peale mõningat paberimajandust sai valik kindlaks tehtud ning peatselt tuli kaja atav vastus vastuvõtva asutuse poolt.

Algusest peale oli mulle määratud kontaktisik, kes aitas praktikat puudutavate küsimustega ning kes saatis mulle ühe õendustudengi Linzi raudteejaama vastu. Minu töö oli vaid täita rida erinevaid dokumente, leida korter ja kohale sõita. Ka selle kõigega sain abi partnerülikoolilt. Muude küsimustega (nt kohalik ühistransport jms) sain abi Google`i otsingust. Alates jaatava vastuse saamisest lubasin elevusel enda üle võimust võtta ning hakkasin vaikselt kujutlema elu Austrias. Lennul Tallinnast Viini olid emotsioonid suure ootuse tõttu lausa nii positiivsed, et ma ei jõudnudki olla kurvameelne Eestist lahkumise tõttu. Plaan oli teha sisehaiguste ja kirurgilise õenduse praktika umbes kahe kuuga ning reisida siis veel mõned nädalad Euroopas ringi. See plaan mul ka õnnestus.

Kohale jõudes oli mul nädalake aega Linziga tutvumiseks ja harjumiseks enne, kui algas tõeliselt tiheda graafikuga praktika. Niisiis proovisin alguses juba turistidele huvi pakkuvad vaatamisväärsused ära külastada ja mööda linna ringi jalutada. Ei kulunud kaua, kui kodukant mulle selgeks sai ja end seal juba väga vabalt tundma hakkasin.

Esimesed emotsioonid

Esimene praktikapäev jõudis kätte liigagi kiirelt. Mind määrati Linzis asuvasse erakliinikusse Klinik Diakonissen Linz, kus veetsin pool praktikast siseosakonnas, kus olid operatsioonile minevad ning sealt tulevad patsiendid ja teise poole operatsiooniosakonnas. Esimesel päeval tundsin end natuke totralt, milles võis olla süüdi asjaolu, et sealne saksa keele dialekt ei olnudki nii sarnane, kui seda ennist lootnud olin. Nüüd pidin valima, kas proovin praktika sooritada ikkagi saksa keeles või püüda teha see hoopis inglise keeles. Kuna märkasin peatselt, et süsteem selles erakliinikus on väga patsiendikeskne ja esmatähtis individuaalne lähenemine, otsustasin jätkata saksakeelse praktikaga.

Esimesed paar nädalat läks võõra keskkonna ja uute inimestega harjumiseks, kuid peale mõningat sisseelamist tegin oma tööd juba suure pühendumusega ning hakkasin nautima patsientidega võõrkeeles suhtlemist. Olin juba varasemast ajast veendunud, et suhtlemine on minu üks suurimaid tugevusi, kuid ma polnud pidanud seda kunagi varem nii palju teises keeles tegema. See õpetas mind olema avatum ja arendas minu suhtlemisoskust veelgi.

Esimese šoki sain alles teisel praktikakuul operatsioonisaalis, kus parasjagu ortopeed ühele patsiendile uut reieluupead opereeris. Ma polnud midagi sellist varem näinud ja see oli samal ajal koomiline ning huviäratav, mistõttu vaatasin oma juhendajale suurte silmadega otsa ja laususin: "*Oh Gott*!" (eesti keeles: „*Oh jumal*!" – toim.). Õnneks oli minu põhijuhendaja väga toetav ja julgustas mind teostama erinevaid õendustoiminguid, tänu millele ei jäänud hirmu tõttu midagi tegemata. Lisaks toredale põhijuhendajale ja olemasolevale saksa keele oskusele aitas mul uue eluga kohaneda kursusekaaslane, kellega koos me selle teekonna ette võtsime. Koos temaga saime jooksvalt ka koduigatsuse mõtteid eemale peletada.

Elu praktikarütmis

Praktikapäevad algasid hommikul kella kuuest ja lõppesid õhtul kell viis. Kuna Eestis algavad traditsioonilised haiglavahetused kella kaheksast, oli keset ööd ärkamine äärmiselt komplitseeritud, aga nagu öeldakse – mis ei tapa, teeb tugevaks – ja nii oligi. Elu muutus kiiresti rutiinseks: neli päeva nädalas, kaheksa nädalat järjest praktika sooritamist.

Klinik Diakonisseni hoone.

Selle aja jooksul kogesin elukooli, mis kasvatas nii vaimu kui ka mind ennast ämmaemandustudengina. Suhtlemine patsientidega nõudis minult palju kannatust ja keelelist täpsust, ent see oli samas ka omamoodi värskendav ning rikastav kogemus.

Minu maailm avanes nii läbi uute teadmiste ja parema suhtlemisoskuse kui ka sõprussuhete ja mälestuste.

Kepler University Hospital Linzis.

Peaaegu iga patsient küsis, kust ma tulen ning enamus neist ka teadis meie koduriiki laulupeo toimumise järgi. Minu igapäevaste ülesannete hulka kuulusid sellised õendustegevused nagu eluliste näitajate mõõtmine, ravimite manustamine, patsientidega vestlemine edasisest raviplaanist, patsiendi operatsiooniks ettevalmistamine, operatsioonisaalis põiekateetri paigaldamine, operatsioonisaali ettevalmistus ja steriilsete instrumentide valmis panemine. Sain ka operatsioonil kirurgi assisteerida.

Kogu kirjeldatud kogemus andis mulle kinnitust, et ämmaemandus on siiski rohkem minu kirg ja suund, kuhu poole pürgida. Samas sain ka kinnitust, et minu puhul on kõige efektiivsem, kui töötan süda ja mõistus käsikäes. Kuigi see esialgu tundub võimatuna, on kõik palju kergem, kui oskad kuulata enda sisetunnet. Olen alati oma lähedastele öelnud, et iseend ei tohi unustada ja pingutuse eest tuleks ennast premeerida.

Teadagi ei seisne Erasmus+ praktika ainult erialase vilumuse suurendamises, vaid banaalselt öeldes suures osas ka meelelahutuslikus seltsielus. Loomulikult tähendas see vaba aja veetmist kohvikutes, ringi sõitmist ja kohaliku toidu- ning joogikultuuri avastamist. Külastasin sellel ajal mitut Austria linna, sealhulgas Viini, mis oma ajalooline taustaga mulle eriti südamesse puges.

Kortermaja-ühiselamu: kodu kolmeks kuuks.

Tüdruk, kes asus teele Austriasse praktikale, ei olnud seesama, kes sealt naasis. Ja seda kõige paremas mõttes.

Kuna antud programmiga minnakse ka õppima, avastasin Linzist ühe eesti tüdruku, kes oli semestriks sinna õppima tulnud. Läbi tema tutvusin paljude teiste tudengitega üle kogu maailma. Kuigi mulle tuli üllatuseks, et mind kui välispraktikale minejat ei pandud kokku tudengitega, kes Linzi õppima olid tulnud. Mul lihtsalt vedas, et neid kohtasin.

Elu teises riigis

Kuna Erasmus+ ajaks olin elanud juba kolm aastat vahelduva eduga Tartus, teadsin nii mõndagi iseseisvumisest ja nautisin omas kodus elamist. Sellest hoolimata pean tõdema, et välismaal elamist ei saa asendada mitte millegagi. Kogemus välismaal on silmiavav ja sunnib nägema suuremat pilti. Olgugi, et keeleliselt oli mul palju eeliseid, tähendas sealne praktika siiski täielikku mugavustsoonist väljumist, väljakutseid iseendale ja minu pingetaluvuse proovile panemist. Põhiline on järjekindlus ja mitte kunagi ei tohi kaotada eneseusku - niimoodi oled võitmatu.

Minu edukale praktikale välismaal andis kindlasti hoogu hea kollektiiv haiglas ja tutvused sealsete tudengitega. Ühel hetkel tundsin end tõesti nagu kodus. Siinkohal saab teha juba varakult eeltööd, et kogemus välisriigis oleks täisväärtuslik. Seetõttu uurisin nii teistelt Erasmus programmi kaudu tulnud üliõpilastelt ja ka kohalikelt parimate kohtade ja vaatamisväärsuste kohta Linzis ja Austrias.

Tagasi koduriiki naastes tundsin ühest küljest kergust, aga südames ka igatsust ja tänulikkust, sest minu maailm ei avanenud ainult uute teadmiste ja parema suhtlemisoskuse läbi, vaid ka sõprussuhete ja mälestuste kaudu.

Praktika Linzis oli tõeliselt unikaalne ja väärtuslik kogemus, mis võimaldas mul sukelduda teise kultuuri, omandada praktilist meditsiinilist kogemust, leida uusi sõpru ja avardada oma silmaringi. Selle kogemuse tegi eriliseks võimalus endale tõestada, et ma saan hakkama ja mugavustsoonist väljatulek on omajagu elluäratav kogemus. Julgustan kõiki kasutama seda võimalust, et avastada maailma ja teise riigi tervishoiusüsteemi, mis aitab kujundada meie tulevikku meditsiinivaldkonnas.

Aeg iseendale kohalikus rannas Donau ääres.

Kohvipaus Diakonissenis.

FOTOD: ERAKOGU

Kuidas minust emt sai?

MARIA REINUP,
ERAKORRALISE MEDITSIINI TEHNIKU ÕPPEKAVA VILISTLANE

FOTOD: ERAKOGU

2022. aasta veebruaris alanud sõda Ukrainas halvas mind nagu paljusid Eesti inimesi. Mäletan, kuidas ei tahtnud uskuda uudiseid, mida lugesin. Lebasin 24. veebruari hommikul voodis ja mõtetest käisid läbi hirmud, mida sõda päriselt tähendada võib, kas sõda jõuab ka siia, mis saab edasi?

Sellisel hetkel teeb inimene rohkem või vähem teadliku valiku, kuidas olukorrale reageerida – kas tegutseda (*fight*), tarduda (*freeze*) või põgeneda (*flight*). Peale esialgset tardumist, mis kestis umbes päeva, nägin üleskutset koguda asju Ukraina perede jaoks ning asusin tegutsema. Kuulutasin sotsiaalmeedias ja sõprade seas välja asjade kogumise kampaania. Tol kevadel möllas Covid ning paljud tuttavad olid kodus haiged. Sõitsin vanaisa vana Mazdaga ringi ja korjasin peale mähkmeid, tekke, väikelaste riideid jms. Asjad said kahe päeva jooksul organiseeritud Eesti Üliõpilasseltsi kaudu Ukrainasse saatmiseks. Minuga võeti ühendust, et aidata komplekteerida veel üht autot – sedakorda kiirabi Kiievisse. Korraldasin uue kogumiskampaania ja nädala jooksul sai vajaminev sõprade, annetajate jt heade inimeste toel kokku – 4. märtsil pakkisime grupi naistega ukrainlastele annetatud kiirabi pilgeni täis ja saatsime teele.

Viimane reis Ukrainasse 2022. aasta suvel, kui Ida-Ukrainas on kütusekriis.

2022. aasta augustis esimene koolitsükkel

Tol õhtul kohtasin esimest korda T1 kaubanduskeskuse tühja poe ruumides Elo Laura Aaspõllut. Elo oli asjalik, vaikne, rahulik ja minust (nagu mulle tundus) vähemalt kaks korda pikem. Sel kohtumisel ei osanud ma ette kujutada, kuidas läheb minu elu sellest päevast edasi. Ma ei uskunud seda, et algus on saanud pikaaegne sõda Venemaa ja Ukraina vahel, ega osanud arvata, et veedan järgmised pool aastat koos Eloga MTÜ-s Slava Ukraini või et käin Ida-Ukrainas sõjakolletes.

Olen erialalt filmirežissöör ning pikalt tegutsenud kultuurikorraldusega. Kolmekümnendate eluaastate keskpaigaks on selge, mida tähendab vabakutselise elu kultuurivaldkonnas. See tähendab puuduvaid sotsiaalseid garantiisid, mitte kogunevat pensioni ja laenuvõimetust. Teisalt on see elu, võiks öelda isegi elustiil, mis annab palju vabadust ja võimaldab projektipõhiselt toimetada. Nii sai minu 2022. aasta projektiks teha kõik, mis on minu võimuses, et aidata neid, kellele selles sõjas kallale tungiti. MTÜ Slava Ukraini projektijuhina tegelesin haavatute transportimiseks vajalike masinate loomisega, taktikalise meditsiini koolituste korraldamisega Ukrainas ning erinevate rindel vajalike meditsiinitarvikute komplekteerimisega. Osalesin ka ise taktikalise meditsiini koolitustel, omandasin uusi oskusi ja õppisin seirama oma eneseregulatsiooni võimekust keerulistes olukordades. Käisime Eloga veel 2022. aasta suvel koos tööasjus Ukrainas, peale mida lõpetasin sisekonfliktide tõttu töö „Slavas“. Olime selleks hetkeks Eloga veetnud lugematu arvu tunde ühisel rindel, terve pimeda kevade laos nasotorusid ja žgutte pakkides, võideldes külg külje kõrval Ukraina abistajate tagalas. Tööd lõpetades kahtlesin kurvastusega südames, kas elu meid Eloga veel kokku viib.

Osaledes taktikalise meditsiini koolitustel, märgati minu huvi erakorralise meditsiini vastu ja mind kutsuti kiirabisse töövarjuks. Olin töövari mitu päeva. Tahtsin veenduda, et sisseastumine Tartu Tervisehoiu Kõrgkooli ja minu erialast vägagi erineva kutsehariduse omandamine on läbimõeldud otsus. Järele mõeldes leian, et kuigi mul oli vajalik uus suund enda jaoks ära põhjendada, ei peakski nii palju kahtlema – erakorralisse meditsiini ja meie tervishoiusüsteemi laiemalt on täna teretulnud kõik hakkajad ning mõtlevad inimesed. Oskuslikest töötajatest ja abiandjatest on puudus ning midagi uut õppida on mõnus! Õppida on lihtne, eriti nii praktilisel alal kui erakorralise meditsiini tehniku (EMT) eriala. Kui sinus on soov ja säde ning sul on võimalik õpingud ette võtta, siis proovi kindlasti!

2022. augustis kohtusin uuesti Eloga, sedakorda juba Tartus. Olime mõlemad töö „Slavas“ lõpetanud ja Tartu Tervishoiu Kõrgkooli sisse saanud. Elo astus kooli, et mõista, kas ta läheb tagasi kunagi pooleli jäänud arstiteaduskonda, mina lootuses, et saan olla abiks kiirabis. Elo nähes mu süda hüppas – sarnased huvid ja taust tõid meid jälle kokku. Õppehoone akende taga lõõmasid viimased palavad suvepäevad ning päevitunud ja rõõmsameelne EMT22 kursus istus maha, et põnevusega vaadata otsa eesootavale aastale. Järgmise üheksa kuu jooksul õppisime elustamist, traumavigastuste käsitlemist, anatoomiat ja palju muud. Käisime praktikal nii kiirabis kui ka erinevate haiglate erakorralise meditsiini osakondades. Leidsime uusi sõpru, meil sai nalja, saime uusi kogemusi ja panime ennast proovile. Kutsetaseme saavutamiseks vajaliku hariduse omandasime tsükliõppes. See on sobilik nii täiskasvanule, kellel on töö või perega seotud kohustused, pooleli õpingud teises koolis kui ka nooremale õppurile, kes soovib samal ajal tööl käia. Õpingute käigus arenesin inimesena ja mäletan, kuidas ühel päeval mõtlesin, et olen eelkõige tänulik võimaluse eest lihtsalt midagi uut õppida ja saada selgeks just selline, väga praktiline amet.

Kasvasime Eloga kokku – unustasime end jutustama ka kõigest muust, kui eesootav eksam ja aitasime üksteisel õppida. Elo oli mulle toeks siis, kui aasta alguses hukkus autoõnnetuse tõttu minu sõprade laps ja ka siis kui mõned kuud hiljem suri minu isa. Pikk, vaimselt raske ja pime kevad mõjus nagu tunnel, mille lõpust tulin välja lõpueksamite sooritamise ajaks. Need tehtud, oli aeg viimast korda suund Tartule võtta, et saada kätte kooli lõputunnistus. Kui rongi astusin, nägin oma heameeleks esimesena Elot. Olime küll kokku leppinud, et ta püüab rongis õppida arstiteaduskonda sisseastumiseks, kuid jäime muidugi jutustama. Terve selle aja tema kõrval istudes ei suutnud ma väljendada seda, mida mõtlesin: kui tänulik ma olen, et meie teed niimoodi juhuse läbi ristusid. Üks eestlane ei või ju teisele öelda, mida ta päriselt mõtleb ja tunneb ning et olen olnud õnnelik sellel teekonnal, kuna mul on niisugune sõber nagu tema.

Kokkuvõttes võin öelda, et valisin ameti, mille avastasin tänu erakordsetele sündmustele ning mis tõi välja eelsoodumuse, isikuomadused, isegi kire. Kindlasti määras valikut ka soov panustada tervishoidu või ühiskonna heaollu laiemalt läbi teiste inimeste aitamise. Lisaks olen mõtestanud millegi uue õppimist ka kui võimalust arendada oma aju, omada elus üliolulisi oskusi ning võimalust inimesena areneda. See viimane aspekt toob mind tagasi Elo juurde. Kõik õpitu, tehtud eksamid ja saavutatud kutsetase on muidugi suur võit – mul on rohkem teadmisi ja võimalusi. Aga ilma heade sõpradeta ei maitse võidud ega arene sa inimesena samamoodi. Niisiis sai minust erakorralise meditsiini tehnik, sest võtsin julguse kokku õppida midagi uut, aga kui arenesin seeläbi ka inimesena, siis seda eelkõige siiruse, empaatia ja abivalmiduse tõttu, mida õpingute käigus kogesin.

PS! Elo sai arstiteaduskonda sisse. Septembris alustas tema õpinguid Tartu Ülikoolis ning mina tööd Tallinna Kiirabis. Neile, kes alles õpinguid alustavad, kui kõik tundub veel ebamäärane ja hirmus – seadke siht kõrgele, te saate hakkama!

Maria, Elo ja KOLESO keskuse tegevjuht Ukrainas taktikalise meditsiini koolitusel.

Maria ja Elo lõpetasid Tartu Tervishoiu Kõrgkooli 2023. aasta juunis.

Emotsionaalsed hetked ja huumor tervishoiuvaldkonnas

VIIVIKA PADAR,
ÕE ÕPPAKAVA
2. KURSUSE
ÜLIÕPILANE

Tervishoiutöötajad seisavad sageli silmitsi tööülesannetega, mis võivad olla ühtaegu ülevad kui ka rasked. Nii õe, ämmaemanda kui arsti elukutse nõuab oskust toime tulla erinevate emotsioonide ja väljakutsetega, mis võivad mõjutada vaimset ja emotsionaalset heaolu. Selles artiklis avan mõningaid telgitaguseid, millised on tervishoiutöötajate ülevamad ja raskemad hetked. Loomulikult ei saa kirja panemata jätta ka nalju elust enesest, mida mõned töötajad on minuga jaganud.

Üks suurimaid rahulolutunde allikaid tervishoiutöötajatele on näha patsientide paranemist – kui patsiendi tervislik seisund paraneb tänu osutatud teenusele. Justnimelt teenusele, sest ka tervishoiutöötaja on tegelikult klienditeenindaja – seda teab iga patsient, kõik tervishoiutöötajad siiski mitte. Viimane lause on minu isiklikule emotsioonile tuginev kommentaar, kuigi olen ise samuti õeks õppiv tudeng ning läbin hetkel sisehaiguste praktikat. Minu seni kõige ülevam elamus oli viiendal praktikapäeval, kui mul tekkis imeline võimalus teostada patsiendile elektrišokki ning sellel hetkel, kui nägin monitoril protseduuri järgselt korralikku südamerütmi, tundsin klompi kurku tõusvat ja õnnepisar valgus silmanurka, varjasin seda hoolega. Kõik ei pea ju teadma, et see oli mul esimene taoline kogemus. Emotsioon oli nii tugev nagu igaeelnev "esimene". Esimene koolipäev, esimene koerakutsikas jne. Ei ole ehk parimad võrdlused, kuid emotsioon oli sarnane.

Äärmiselt motiveeriv ja südantsoojendav kogemus on seegi, kui patsiendid avaldavad sulle pingutuste eest tänulikkust ja kiitust. Iseäranis sooja tunde tekitab laste poolehoiu võitmine. Üks lasteosakonna töötaja jagas minuga hetke ühe oma vahetuse lõpust, mil pisike poiss oli tema juurde läinud ja küsinud lootusesädemega silmis, et kas ikka tema tuleb homme ka tööle? Kui selline väike sõber on ees ootamas, siis on kindlasti palju parem tunne hommikul uut vahetust alustada.

Paljud tervishoiutöötajad teevad oma tööd suure missioonitunde ning sooviga aidata ja toeks olla. Seda raskem on toime tulla, kui kõik ei lähe nagu plaanitud. Väga raske on inimeste kannatusi kõrvalt vaadata mõnedel juhtudel ka teades, et ei saa nende heaks kuigi palju teha. Tervishoiutöötajad puutuvad kokku erinevate emotsionaalsete stressoritega, sealhulgas kannatavate patsientidega, nende pereliikmetega ja traumaatiliste sündmustega. Suur hulk tervishoiutöötajatest peab tihti töötama pikki tunde ja kogema füüsilist ja vaimset väsimust, mis võib aja jooksul viia läbipõlemiseni. Üks töötaja oli nii lahke ja jagas minuga enda kõige raskemat üleelamist.

Vähiga patsient oli läinud operatsioonile hea tundega, et kasvaja on eemaldatav ja tal on suur tõenäosus operatsioonijärgselt terveks saada. Operatsiooni ajal selgus aga, et tema jalg tuleb amputeerida. Ärgates oli inimene nii endast väljas, et keeldus meditsiinipersonaliga mitu päeva suhtlemast. Selliste hetkedega tuleb ühiselt hakkama saada. See õde, kes enda kogemust jagas, ütles, et suutis selle emotsiooni seljatada koos töökaaslastega, kuna hoiti kokku ja tehti head meeskonnatööd.

Huumor on alati üks võimalikest käepärastest stressi maandamise vahenditest. Seetõttu on väga oluline jagada aeg-ajalt üksteisega nii töös või ka eraelus ette tulnud nalju. Ühe õdede hulgas läbiviidud küsitluse käigus selgus, et naljade jagamise tulemusena tajusid töötajad suhete avatumaks muutumist ning julgesid hiljem üksteisele enda muredest ja tööprobleemidest vabamalt rääkida – see vähendas muresid, suurendas enesekindlust ja suurendas kokkuvõttes turvatunnet. Samas küsitluses toodi ka välja, et vastassoost töökaaslasele naljade rääkimine ei pruugi sama efekti anda, kuna nalja võidakse tõlgendada diskrimineerivaks või sobimatuks.

Käisin mööda Tartu Ülikooli Kliinikumi ja kogusin kokku tõestisündinud lugusid, et neid teiega siin jagada. Tervishoiutöötajate nimed on muudetud.

Sirje: „Ema ja laps olid üksikpalatis. Ema tuli õeposti ja teatas, et neil on palavik tekkinud. Õed andsid raviküünla, et seda saaks lapsele lihtsasti manustada. Ema võttis küünla ning suundus ise tualetti. Jäime nõutult järele vaatama.“

Leena: „Patsient kurtis valu, mistõttu andsime talle raviküünla, et kiire toime saavutada. Mõne aja mööudes küsisime, kuidas enesetunne on. Patsient vastas, et midagi ei ole oluliselt muutunud, ainult et imelik maitse on ikka veel suus sellest küünlast.“

Kairi: „Ühel päeval hakkas 70ndates härrasmees kardioloogia osakonnast koju minema. Vastu tuli abikaasa ning lahkuti rõõmsalt. Mõne aja mööudes helistas üks naine ning küsis sama nimega abikaasa järele, kes sel päeval koju pidi saama …“

Viivi: „Osakonda tuli patsient, kellel oli oma diabeediravim kaasas ja teatas, et süstib end ise jalga. Veidi aja pärast tuli põetaja kerges segaduses ja ütles, et patsient süstib end läbi pükste. Ta olevat seda kogu aeg nii teinud.“

Jelena: „Osakonda tuli kõrge veresuhkruga patsient, kellel ei olnud arsti korraldusel lubatud juua ega süüa. Panin aeglaselt tilgasüsteemiga NaCl jooksma ja läksin korraks palatist välja. Tagasi tulles avastasin, et patsient oli tilgajala küljest pudeli maha kakkunud, korgi katki närinud ja NaCl lahuse janu kustutamiseks ära joonud.“

Karin: „84-aastane patsient toodi veresoonte operatsioonilt. Peale protseduuri pidi raskuskott haava kohal survet avaldama, et verejooksu vältida ning patsient pidi rahulikult lamama. Korraga oli tal verelomp niudepiirkonna all ja daam läks väga ärevaks, et tal on „päevad“ tagasi tulnud.“

Need olid vaid mõned jagatud naljad, aga juba nende meenutamise ajal said töötajad omavahel uuesti naerda ning õhkkonna pingevabamaks muutumine oli tajutav. Võis täheldada isegi naerupisaraid ja oluliselt madalamat stressitaset, kui enne, mil kõik kiirustades protseduuridega järge üritasid pidada.

Kuidas naermine meid mõjutab?

1. **Endorfiinide vabanemine.** Naermine stimuleerib endorfiinide (nn õnnehormoonide) vabanemist organismis. Need hormoonid aitavad leevendada valu ja pingeid ning loovad positiivse meeleolu.
2. **Stressihormoonide vähenemine.** Naermine vähendab stressihormoonide kortisooli ja adrenaliini taset veres, mis omakorda aitab lõõgastuda ja stressi leevendada.
3. **Immuunsüsteemi tugevdamine.** Naermine parandab immuunsüsteemi funktsiooni, suurendades antikehade tootmist ja loomulikku tapjarakkude aktiivsust, mis aitab võidelda nakkuste ja haigustega.
4. **Lihaslõdvestus.** Naermine lõdvestab lihaseid ja vähendab stressiga seotud füüsilist pinget.
5. **Emotsionaalne heaolu.** Naer on seotud positiivsete emotsioonidega, mis aitavad tasakaalustada stressi ja ärevust ning parandavad üldist emotsionaalset heaolu.

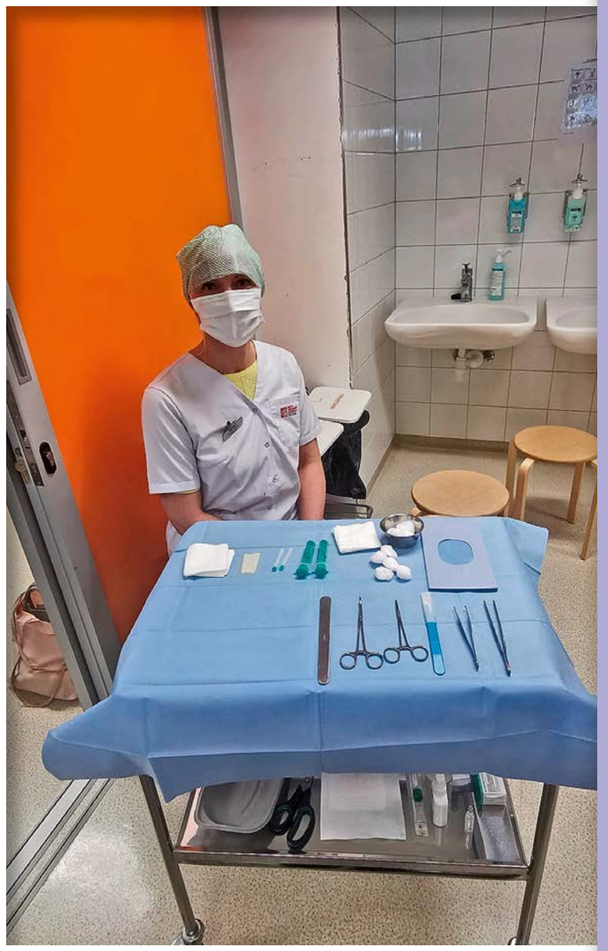
Kui nägin monitoril protseduuri järgselt korralikku südamerütmi, tundsin klompi kurku tõusvat ja õnnepisar valgus silmanurka.

Allikad:

Bennett, M. P., & Lengacher, C. A. (2015). Humor and Laughter May Influence Health: III. Laughter and Health Outcomes. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicin. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4431435/

Mayo Clinic. (2021). Stress relief from laughter? It's no joke.https://www.mayoclinic.org/healthy-lifestyle/stress-management/in-depth/stress-relief/art-20044456

FOTOD: ERAKOGU



Kuidas diabeet kolis meile elama – minu nähtamatu haigus

LAURA LIBLIK,
ÕE ÕPPEKAVA
2. KURSUSE
ÜLIÕPILANE

Juba kolmekümnendat aastat tähistatakse 14. novembril Rahvusvahelise Diabeedi Föderatsiooni (IDF) eestvedamisel maailma diabeedipäeva, mille tänavune teema on „Ülemaailmne tervise tugevdamine.

Diabeet, mida varasemalt on nimetatud ka suhkurtõveks, on krooniline haigus, mida põhjustab inimkehas vähene insuliinitootmine või insuliini toime nõrgenemine ning insuliini eritumise puudulikkus. Tagajärjeks hüperglükeemia ehk vere tavalisest suurem glükoosisisaldus. Eristatakse 1. tüüpi ehk insuliinsõltuvat ja 2. tüüpi ehk insuliinsõltumatut diabeeti (Past ja Tammer-Jäätes 2016). Eestis on diabeedihaigeid ligikaudu 70 000 ning ollakse arvamusel, et umbes sama palju inimesi põeb seda enda teadmata (Diabeedi esmahaigestumus.... 2021).

Puudub ravi

Diabeedil puudub ravi, kuid pidevalt uuritakse võimalusi olukorra parandamiseks. Hetkel üritatakse 1. tüübi diabeedi ravis välja töötada immunoteraapiat, mis aitaks immuunsüsteemil lõpetada pankreases olevate insuliini tootvate ehk beetarakkude hävitamist. Teise tüübi puhul on töös kehakaalu puudutavad uuringud, et aidata kaasa haiguse remissioonile. (Is there a … i.a.)

1.tüübi diabeet areneb kiiresti ning sellesse haigestuvad sagedamini nooremad inimesed, kelle kõhunäärme insuliini tootvad rakud on kas kahjustunud või hävinud ning pankreas ei ole võimeline insuliini eritama (Halling 2021). Ainus viis edasi funktsioneerida on seda endale igapäevaselt enne iga söögikorda vastavalt raviskeemile juurde süstida.

2. tüübi diabeedi areng on aeglane, kaebustevaene ning diagnoos võib saabuda alles aastate pärast. Haiguse ilmnemist soodustavad pärilik eelsoodumus ja üleliigne kehakaal. Insuliinsõltumatu diabeedi puhul suudab kõhunääre eritada insuliini, kuid inimese organism ei jaksa seda haiguse alguses piisavalt otstarbekalt kasutada ning veresuhkur tõuseb selle tulemusel. Hilisemas staadiumis kurnatakse beetarakud välja ning kujuneb insuliini puudujääk. Ravi koosneb erinevatest medikamentidest ning reeglina insuliinnende hulka ei kuulu, see võib lisanduda haiguse hilisemas staadiumis. (Halling 2021)

Elu diabeediga

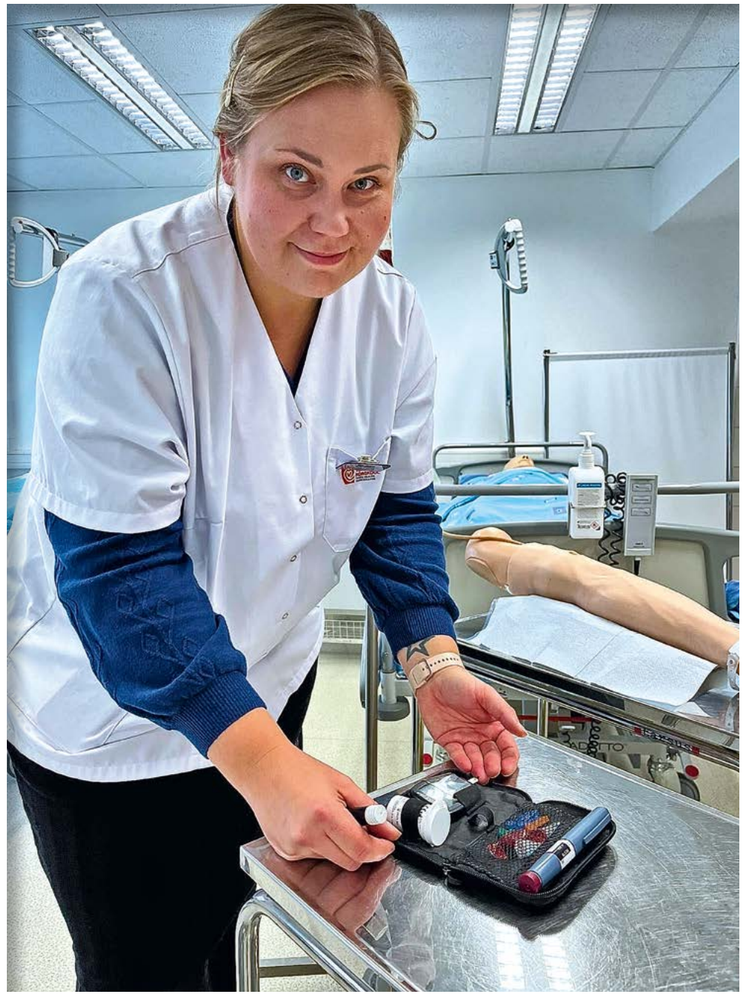
Sain 1. tüübi diabeedi diagnoosi 1998. aastal, olles 11-aastane. Nüüd, 25 aastat hiljem olen tänulik, et ei haigestunud nooremana. Algas uus elu täis süstimist ja pidevat veresuhkru jälgimist. Vastutus oma elukvaliteedi säilitamise osas oli varasemasega võrreldes ühtäkki väga suur ja tundus nagu varem poleks ühtki muret olnudki.

Diagnoosile eelnes nädalate pikkune söömata olek, väsimus, pidev vee tarbimine ja sage urineerimisvajadus. Kaal langes silmnähtavalt ja sööki nähes hakkas kõhus keerama, harva suutsin midagi süüa. Lõpuks, 10. juunil 1998.a, läksime perearsti visiidile, kus uriiniproovis setet märgates suunati mind otsekohe Tartu Lastehaigla erakorralisse vastuvõttu. Seal selgus, et HbA1c väärtus oli üle 27 mmol/l, võrdluseks normväärtus 4,8–5,9 mmol/l (Leedo 2019), diabeedihaigel vahemikus 6,5–7 mmol/l (Halling 2021). Lastehaiglasse jäeti mind nädalaks statsionaarsele ravile, kus õpetati ennast süstima, veresuhkru väärtuseid mõõtma ja toituma.

Kodus algas tervel perel samuti uus elu – õppisime kõik eksisteerima diabeedi ja selle raviga. Esimese suurema šoki saime neli aastat hiljem, kui langesin öösel liiga madala veresuhkru tulemusena koomasse. Hädaabi dispetšer saatis välja kiirabi ja emal soovitati nende saabumiseni määrida mu igemetele mett, see taastas teadvuse. Kiirabimeeskonna poolt manustati ka veenisiseselt glükoosi, et ei tekiks tagasilangust. Põhjuseks oli toidu, süstekoguse ja füüsilise koormuse valearvestus. Diabeetiku toidusoovituste eesmärgiks on eelkõige veresuhkru tasakaalu saavutamine ning süsivesikute hulga ja insuliini annuse kokkusobitamine (Past ja Tammer-Jäätes 2016). Kui lisada sinna ka füüsiline koormus, siis algajal suhkruhaigel võib see koguste arvutamine veidi üle jõu käia. Päris hüpoglükeemilist koomat pole mul rohkem esinenud, kuid peaaegu-koomasid on paaril korral ette tulnud ning nende süüks võib pidada pigem elustiili.

Eesti tervishoiusüsteem on suuresti panustanud diabeedihaigete sümptomite ning tüsistuste ohjeldamisse. Glükomeetri saab diabeididiagnoosiga isik apteegist tasuta ning testribade, insuliini, lansettide ja süstenõelade puhul tasub Tervisekassa 90% piirhinnast, lisaks on kanende määratud kogused aastate jooksul tõusnud, muutes haiguse haldamise hõlpsamaks. (Diabeeditarvikute … i.a.)

Terve diabeetikuna elatud elu olen mõelnud ka tüsistuste peale, mis on kerged tulema, kui dia-



beeti kontrolli all hoida ei õnnestu või ei taheta. Kahjustuda võivad neerud, silmad, närvid, süda ja veresooned. Kõige olulisem ongi hoida oma diabeet kontrolli all, sest kõrgest veresuhkrust tingitud muutused saavad alguse eelkõige närvides ning veresoontes (Halling 2021).

Diabeetikuna lapseootel

Enim tundsin hirmu tüsistuste ja kõrvaliste komplikatsioonide ees raseduse ajal. Esimesel kuul valdas mind paanika, sest teadsin, et HbA1c peab olema madalam kui 7,5 mmol/l, et lootel ei hakkaks tekkima väärarengud. Sel hetkel polnud mul aimugi, milline mu näit võiks olla. Huvitaval kombel püsis HbA1c raseduse vältel 5,5-6,5 mmol/l vahemikus ehk tulemus oli hea. Rasedus möödus arstide pideva järelvalve all. Kolmandal trimestril tuli juba igal nädalal kontrollis käia – võeti vere- ja uriiniproovid, teostati kardiotokograafia ja ühel korral ka lisaultraheliuuring, mis osutus vajalikuks, kuna veresuhkur oli vähem kui 2 mmol/l. Rasedus lõppes plaanilise keisrilõikega, mis ei olnud otseselt diabeediga seotud.

Emaduse algus oli vägagi kurnav. Veresuhkrunäitajad olid kõikuvad eelkõige seetõttu, et polnud aega tegeleda iseenda vajadustega. Taas kõrgkooli astumine on samuti hakanud mõjutama tervist sarnaselt emaduse algusajale. Karuteeneks on osutunud ka minu enda üliagarus – et kõik tööd saaks tehtud enne õiget aega, pidev õppimine ja selle kõrvalt ka pereelu organiseerimine – ehk üritan teha kõike ja korraga, unustades sealjuures enesehoolitsuse ja puhkuse. Tihti esineb hüpoglükeemiat, sekka ka hüperglükeemiat, sest üleväsinuna võib süsti tegemine ununeda. Madalast veresuhkrust taastumine võib võtta kuni kaks päeva – see oleneb näidust ning selle tõstmisele kulunud ajast. On päevi, kui võin kooli ilmuda nagu inimvare, kellel pole energiat ja kes ei jaksa inimestegagi suhelda. Siiski annan endast parima lootuses, et hiljem on kodus aega taastuda. Kuid kas ikka on..? Hüpoglükeemia on diabeedi lähitüsistus, mida iseloomustab teadmiste, tähelepanu, mälu, probleemide lahendamise, arutlus- ja otsustusvõime kahjustumine ning suhkruhaigel esineb see, kui veresuhkur langeb alla 4 mmol/l (Randväli ja Joost 2017).

Piisavalt teadmisi omav sõber või ka kõrvaline isik võib ära tunda hüpoglükeemia. Kui diabeetiku puhul saab täheldada või ta ise kurdab mõnda järgnevatest sümptomitest: segadusseisund, ärevus, tasakaaluhäired, nägemishäired, külm higi, surin või tundetus keeles ja huultes, krambid, väsimus, tühja kõhu tunne, kiire pulss, peavalu, pearinglus, äärmisel juhul teadvusekadu – siis on tegemist madala veresuhkruga ning seda oleks vaja võimalikult ruttu tõsta näiteks kommi või magusa joogiga, kasutades vajadusel ka kõrvalist abi. Teadvuse häire puhul tuleks määrida võimalusel mett igemetele. Väga ohtlikuks võivad osutuda öised hüpoglükeemiad, millest haige ei pruugi ise teadlikki olla. Hommikuks võib suhkrutase end ise kõrgemaks ajada ning diabeetik võib tunda väsimust ja peavalu. Raske öine hüpoglükeemia võib lõppeda ka krampide ja teadvusehäirega (Randväli ja Joost 2017).

Praegustele ja ka tulevastele Tartu Tervishoiu Kõrgkooli õpilastele, õppejõududele ja personalile soovitan märgata inimest enda kõrval. Suhelge, uurige rühma- või töökaaslastelt, ega neil ei ole varjatud haigust või muid muresid, millest teisedki võiks teadlikud olla. Minu puhul on suureks abiks rühma- ja seminarikaaslased, keda olen teavitanud oma diabeedist ja sellest, kuidas see võib mind mõjutada ning kuidas mind aidata, kui peaks tekkima hüpoglükeemia. Abi võib olla juba märkamisest, et kõike on liiga palju ja soovitusest korraks istuda ja hinge tõmmata.

November on diabeetikutele veidi märgilisem kui ülejäänud aasta. Juba kolmekümnendat aastat tähistatakse 14. novembril Rahvusvahelise Diabeedi Föderatsiooni (IDF) eestvedamisel maailma diabeedipäeva (Tammer-Jäätes 2020), mille tänavune teema on „Ülemaailmse tervise tugevdamine“ (World Diabetes … i.a.). Kuupäevaks on sihilikult valitud 1921. aastal insuliini avastanud Sir Frederick Banting'u sünnikuupäev ning päeva eesmärgiks on tõsta teadlikkust ja edendada diabeedialast ennetustööd elanikkonna hulgas (World Diabetes … i.a.). Diabeedipäeva ametlik värv on sinine, nii et toetuse avaldamiseks võivad kaasaelajad kas- või sõrmeküüned siniseks lakkida. Tähistagem koos nähtamatut haigust nimega diabeet!

Allikad

Diabeedi esmahaigestumus on Eestis langustrendis. (2021). Tervise Arengu Instituut. https://www.tai.ee/et/uudised/diabeedi-esmashaigestumus-eestis-langustrendis (20.09.2023).

Diabeeditarvikute hüvitamine. Diabeedikool. https://diabeedikool.ee/diabeeditarvikute-huvitamine/ (20.09.2023).

Halling, T. (2021). Neerud. Tallinn: Eesti Diabeediliit.

Is there a cure for diabetes?Diabetes UK. https://www.diabetes.org.uk/diabetes-the-basics/is-there-a-cure (20.09.2023).

Leedo, S. (2019). Glükohemoglobiin (B-HbA1c). Tartu Ülikooli Kliinikum. https://www.kliinikum.ee/yhendlabor/raamat/Fg/Glykohemoglobiin_ii.pdf (19.09.2023).

Past, M., Tammer-Jäätes, U. (2016). Insuliinravi. Tallinn: Eesti Diabeediliit.

Randväli, M., Joost, U. (2017). Hüpoglükeemia: patsiendijuhis. Diabeedispetsialistid.

Tammer-Jäätes, U. (2020). Maailma Diabeedipäev 2020. Eesti Diabeediliit. http://www.diabetes.ee/tegevuskalender/maailma-diabeedipaev-2020 (23.09.2023).

World Diabetes Day 2023. SDG Resources. https://sdgresources.relx.com/events/world-diabetes-day-2023# (23.09.2023).

FOTOD: ERAKOGU

Insuliiniresistentsus – mitte ainult diabeetikute mure

HANNA KUUSKSALU,
2. KURSUSE ÄMMAEMANDA ÕPPEKAVA ÜLIÕPILANE

Veresuhkur ja sellega seonduvad muutused jäävad sageli märkamatuks kuni hetkeni, mil inimesel diagnoositakse diabeet. Vastupidiselt iganenud uskumusele, et insuliiniresistentsus esineb vaid suhkurtõbe põdevatel, ülekaalulistel ja päriliku eelsoodumusega inimestel, võib insuliiniresistentsus esineda kõigil inimestel.

Tihtipeale arvatakse, et veresuhkrut peaksid jälgima vaid suhkruhaiged, kuid mida rohkem areneb meditsiin ja tervisealased teadmised, seda enam levib ka teadmine, et veresuhkrut oleks kasulik jälgida neilgi, kellel suhkurtõbe diagnoositud pole.

Mis on insuliiniresistentsus ja mis seda põhjustab?

Insuliiniresistentsus on seisund, mille korral keha ei reageeri insuliinile korralikult ega saa verest saadavat glükoosi energia saamiseks kasutada. Selle kompenseerimiseks toodab kõhunääre oluliselt rohkem insuliini, et liigne glükoos edasi keharakkudesse aidata. Kuna keha ei saa verest kogu glükoosi kätte, siis tõuseb aja jooksul ka veresuhkru tase ehk tekib diabeedieelne seisund, mis võib hiljem viia diabeedi tekkeni. Erinevate andmete kohaselt kannatavad kuni 85% inimestest insuliiniresistentsuse all. (Insuliiniresistentsus i.a.)

Diabeedist ehk suhkurtõvest erineb viimane aga selle poolest, et insuliiniresistentsus võib kesta nii lühiajaliselt kui ka kroonilisel. Insuliiniresistentsuse peamisteks põhjustajateks pärilikkuse kõrval peetakse kaht tänapäeva kiire elustiiliga seonduvat faktorit: ülesöömine ja vähene füüsiline aktiivsus.

Istuv eluviis koos ülesöömisega võib põhjustada rasva ladestumist nii lihastes kui ka meie organites (eriti maksas), mis muudab meie keha ja koed insuliinile vähem reageerivamaks. Eriti ohtlik on vistseraalne rasv, st rasva ladestumine kõhupiirkonna elutähtsatesse elunditesse ja nende ümber, kuna peale insuliiniresistentsuse seostatakse vistseraalset rasva ka südame-veresoonkonna haiguste ja südameinfarktiga. Vistseraalse rasva tõttu väheneb insuliinitundlikkus ning see omakorda tõstab ka 2. tüüpi diabeeti haigestumise tõenäosust.

Tihtipeale jääb insuliiniresistentsus tähelepanuta, kuna ei osata märgata peamiseid sümptomeid või aetakse need segi mõne teise terviseprobleemiga. Palju on ka näha, et inimesed on kroonilise väsimuse ja energiatasemete kõikumistega nii ära harjunud, et ei osata enam arvata, et miski võiks valesti olla. Väsimuse korral haaratakse esimese asjana pigem kohvi ja magustatud energiajookide järgi, kuid kuna kofeiin soodustab kortisooli eritumist, siis võib see olemasolevat probleemi vaid süvendada.

Kuidas veresuhkru kõikumisi ära tunda?

Kindlasti on paljud meist tundnud peale söömist end järsult väsinuna ja unisena. Tihti on just see peamiseks sümptomiks veresuhkru kõikumisest ning võib olla märgiks, et söödud toit oli liiga süsivesiku- ja rasvarohke.

Sagedasemad insuliiniresistentsuse sümptomid on:

- diagnoositud 2. tüüpi diabeet;
- ülekaalulisus;
- kõrge vererõhk (130/80 mmHg ja rohkem);
- kardiovaskulaarsed haigused;
- diagnoositud mittealkohoolne rasvmaksahaigus (nepatoos, steatoos);
- metaboolne sündroom ehk ainevahetussündroom;
- vere glükoosisisalduse tõus (tühja kõhuga üle 5,5 mmol/l);
- depressiivne häire, keskendumishäired, suurenenud ärevus;
- nahamoodustised (tedretähnid, sünnimärgid, tüükad nahal, seborroiline keratoos, healoomuline lentiigo);
- tumedad sametised laigud kaela, rinna, kaenlaaluse või kubeme piirkonnas;
- polütsüstiliste munasarjade sündroom;
- peavalud, migreen;
- suurenenud söögiisu;
- tihe urineerimine;
- akne ja muutused naha pigmentatsioonis;
- sageli esinevad infektsioonid ja põletikulised reaktsioonid.

Veresuhkrusõbralikud toidukorrad peaks olema uus trend

Insuliiniresistentsuse korral saame enda tervise jaoks palju ise ära teha. Lihtne koht kust alustada, on vaadata üle oma toidukorrad ja söögilaud. Meeles tuleks pidada, et kõik süsivesikud (sh suhkrud ehk lihtsüsivesikud) muutuvad seedides glükoosiks. Kiudained, rasvad ja valgud aitavad aga meie veresuhkrut stabiilsena hoida ning hoiavad kõhu kauem täis. Küll aga pole ühegi toidugrupi täielik välja jätmine lahendus probleemile.

Et vältida suuri veresuhkru kõikumisi, tuleks igal toidukorral keskenduda suuremas osas valgu, kiudainete ja kasulike rasvade osakaalule. Kui veresuhkru kõikumistele ollakse juba tundlikud, siis võib näiteks traditsiooniline "magustoit peale igat soolast sööki" olla liig. Küll aga on magustoidu söömine peale soolast sööki tervislikum kui magusa söömine eraldi toidukorrana.

Mõned teadusuuringud näitavad ka õunasiidriäädika kasulikku mõju veresuhkru madaldamisel. Näiteks ühes 2010. aastal tehtud uuringus leiti, et vees lahjendatud õunasiidriäädika tarbimine vahetult enne või pärast süsivesiku- ja suhkrurikkaid toidukordi aitas 1. tüüpi diabeeti põdevatel patsientidel hoida veresuhkru madalamana võrreldes nende patsientidega, kes õunasiidriäädikat ei tarbinud (Mitrou jt 2010).

Äädikas sisaldab etaanhapet, mis aeglustab seda, kui kiiresti süsivesikud lagundatakse organismis glükoosiks ning suurendab glükoosi imendumist lihaste poolt. Tulemuseks on väiksem glükoosi tõus. (Santos jt. 2019)

Suureks abiliseks ja teejuhiks on siinkohal ka inimese enda enesetunne – tuleks jälgida, kuidas end peale igat toidukorda tuntakse. Vähene unisus ja väsimus on osa söömisjärgsest seedimisprotsessist, kus keha hakkab energia tootmise eesmärgil toitaineid lõhustama, samuti on mõned toidud mis sisaldavad melatoniini – unehormooni, mis reguleerib meie bioloogilist ööpäevarütmi. Probleemiga võib tegemist olla aga siis, kui söömisjärgne väsimus hakkab segama igapäevatoiminguid ja inimese üleüldist toimetulekut.

Veresuhkrut aitavad stabiilsemana hoida ka:

- 5-10 minutiline jalutuskäik peale igat toidukorda;
- magusa hommikusöögi asemel soolase söömine;
- kohvi joomine alles peale hommikusööki;
- köögiviljade söömine eelroana;
- toidukordade ette planeerimine, et oleks meeles päeva jooksul regulaarselt iga kolme tunni tagant süüa;
- kiudainerikkad toiduained nagu näiteks oad, läätsed, kikerherned, porgandid, brokkoli, õunad, tšiiaseemned ja pähklid, täisteratooted;
- üleüldine stressitasemete kontrolli all hoidmine (kortisool tõstab veresuhkrut vabastades talletatud glükoosivarusid).

Suur võit energia ja unekvaliteedi osas

Et mõista, kuidas veresuhkru tasakaalustamine meie tervist toetab, tuleb meil enne mõista kuidas töötab meie kehas insuliin.

1. Kui glükoos satub meie vereringesse, saab meie kõhunääre signaali insuliini vabastamiseks.
2. Insuliin liigub läbi meie vere lihas- ja rasvarakkudesse ning seondub rakumembraanide retseptoritega.
3. Kui insuliin seondub retseptoritega, siis saadab see signaali mis paneb spetsiaalsed GLUT4 transportvalgud liikuma raku seest raku väliskestale.
4. Kui see jõuab rakumembraanini, töötavad GLUT4 transporterid kanalina, võimaldades glükoosil vereringest rakku sattuda. Kui glükoos siseneb rakkudesse, langeb veresuhkru tase tagasi normaalse vahemikuni, kuna kõik toidust saadud glükoosimolekulid imenduvad rakkudesse.
5. Rakud saavad seejärel glükoosi säilitada maksas ja lihastes või kasutada seda kohe energia tootmiseks, olenevalt sellest, mida sel hetkel vajatakse.

Glükoos on meie rakkude peamine ja eelistatud energiaallikas. See tähendab, et insuliini põhiülesanne on säilitada veresuhkru homöostaasi (tasakaalu) meie kehas ja vereringes – s.t tagada, et toidust saadav glükoos jõuaks õigesse kohta (meie rakkudesse) ja seda saaks kasutada. Tänu veresuhkru tasakaalustamisele on meil seega vähem isusid, sügavam ja kvaliteetsem uni, stabiilsem energiatase ning tunneme end seeläbi ka emotsionaalselt stabiilsema ja rahulolevamana.

Kasutatud materjalid:

All you need to know about insulin resistance. https://www.yourlifestylemedics.com/blog/all-you-need-to-know-about-insulin-resistance (19.10.2023).

The Benefits Of Blood Sugar Balance. https://www.penarthnutrition.co.uk/blog/the-benefits-of-blood-sugar-balance (19.10.2023).

Diabeeti haigestumine on tõusutrendis. Perearst Sergey Saadi: süüakse nii, nagu sellele järgneks 8-tunnine raske töö põllu peal. Tervise Geenius.

https://tervise.geenius.ee/blogi/novo-nordiski-blogi/diabeeti-haigestumine-on-tousutrendis-perearst-sergey-saadi-suuakse-nii-nagu-sellele-jargneks-8-tunnine-raske-too-pollu-peal/ (19.10.2023).

Insuliiniresistentsus. EnnetusMeditsiini Kliinik. https://ennetusmeditsiinikliinik.ee/insuliiniresistentsus (19.10.2023).

Insulin Resistance. https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/22206-insulin-resistance (19.10.2023)

Mitrou, P., Raptis, A. E., Lambadiari, V., Boutati, E., Petsiou, E., Spanoudi, F., Papakonstantinou, E., Maratou, E., Economopoulos, T., Dimitriadis, G., Raptis, S. A. (2010). *Vinegar Decreases Postprandial Hyperglycemia in Patients With Type 1 Diabetes.* Diabetes Care, 33 (2): e27.

Santos, H.O., de Moraes, W. M. A. M., da Silva, G. A. R., Prestes J., Schoenfeld, B. J. (2019). *Vinegar (acetic acid) intake on glucose metabolism: A narrative review.* Clin Nutr ESPEN, 32: 1-7.

Silmitsi vähidiagnoosi tegelikkusega

KELLY LUIKOJA,
ÕE ÕPPEKAVA
4. KURSUSE
ÜLIÕPILANE,
TARTU ÜLIKOOLI
KLIINIKUMI
HEMATOLOOGIA-
ONKOLOOGIA
KLIINIKU ABIÕDE

Vähidiagnoosi mõju vaimsele tervisele on mitmekülgne ja võib erineda sõltuvalt inimese individuaalsetest omadustest, haiguse tüübist, raskusastmest ja raviprotsessist.

Olen onkoloogia osakonnas töötades näinud, et vähidiagnoos toob kaasa intensiivseid emotsioone. Patsiendid võivad kogeda šokki, hirmu, ärevust ja kurbust. Vähi diagnoosiga kaasneb sageli segadus ja teadmatus raviga seotud võimaluste ja prognooside osas, mis võib põhjustada emotsionaalset stressi. Patsiendid võitlevad tulevikuhirmudega, muretsevad oma lähedaste pärast ning otsivad vastuseid elu ja surma küsimustele. Emotsionaalsete väljakutsetega toimetulek on vähihaiguse lahutamatu osa.

Ärevus ja depressioon on sageli vähidiagnoosiga seotud inimeste vaimse tervise probleemiks. Pidev mure haiguse arengu, ravi tulemuste ebakindluse ja võimalike kõrvaltoimete pärast võib suurendada ärevustunnet. Patsiendid võivad end leida ärevate mõtete lõksus, mis on raskesti kontrollitavad ja võivad tunda raskusi meelerahu leidmisel. Depressioon võib ilmneda kurbuse, lootusetuse tunde ja huvi kadumisena. Ärevus ja depressioon võivad oluliselt mõjutada patsientide elukvaliteeti ja nende võimet tulla toime vähiraviga seotud väljakutsetega.

Vähk ja selle ravi võivad kaasa tuua füüsilisi muutusi, mis mõjutavad patsientide kehapilti ja enesehinnangut. Näiteks võib juuste väljalangemine, kaalukõikumised, armid ja muud muutused välimuses põhjustada enesehinnangu langust ja tekitada ebakindlust. Patsiendid võivad tunda end omaenda kehas võõrana ning olla mures, kuidas need muutused neid mõjutavad. Sellel teekonnal on oluline toetada patsiente enese aktsepteerimisel ja positiivse kehapildi arendamisel. Ravi käigus võib patsientidel tekkida ka kõrvaltoimeid, mis võivad samuti mõjutada nende vaimset tervist. Näiteks keemiaravi võib põhjustada iiveldust, väsimust ja nõrkust, mis võib mõjutada patsiendi meeleolu ja enesetunnet. Kõrvaltoimete tõttu võib patsient mõelda, kas üldse peaks raviga jätkama.

Lisaks ravi ajal esinevatele väljakutsetele võib vähidiagnoos mõjutada ka patsiendi elukvaliteeti ja sotsiaalset elu. Patsiendid võivad kogeda isolatsiooni, piiratud füüsilist aktiivsust ning muutust oma igapäevaelu rutiinis. See võib omakorda mõjutada nende vaimset heaolu ja enesetunnet. Sotsiaalne toetus ja võimalus teiste inimestega suhelda võivad aga olla olulised tegurid patsientide vaimse tervise toetamisel.

Lisaks eelnevalt mainitud emotsionaalsetele väljakutsetele võivad vähidiagnoosiga patsiendid kogeda ka unehäireid, keskendumisprobleeme ja väsimust. Nende sümptomite tagajärjel võib vaimne heaolu veelgi halveneda.

Vähi mõju vaimsele tervisele kestab ka pärast ravi lõppu. Patsiendid peavad toime tulema hirmu ja ärevusega vähi taasilmnemise võimaluse ees, kohanema eluga pärast ravi ning hakkama saama pikaajaliste füüsiliste ja emotsionaalsete väljakutsetega. Selles etapis on oluline pakkuda toetust ja juhendamist, et aidata patsientidel leida tasakaal ja arendada oma vastupidavust ning õppida elama pärast vähidiagnoosi.

Lisaks patsiendile võib vähidiagnoos mõjutada ka tema lähedasi ja peret. Lähedased võivad kogeda stressi, ärevust ja hirmu seoses patsiendi tervisega ning võivad end samuti emotsionaalselt kurnatuna tunda. Seetõttu on oluline pakkuda tuge mitte ainult patsiendile, vaid ka tema lähedastele, et nad saaksid oma emotsioonidega toime tulla ja olla patsiendile toeks.

FOTO: ULRIKE MAI/PIXABAY

Toetuse pakkumine kriisiolukorras

Mistahes viisil inimene kriisiolukorras ka ei reageeriks, on turvaliste ja tuge pakkuvate omaste või sõpradega rääkimise võimalus tavaliselt suureks toeks. Mitte alati ei ole selliseid inimesi läheduses siis, kui neid vajatakse. Sel juhul on hea, kui saaks pöörduda kas vabatahtlike abistajate või vastava ala professionaalide poole. Hästi võib mõjuda ka samasuguseid kogemusi omavatest inimestest moodustatud rühmade koosviibimistel osalemine. Tõsise haiguse tõttu võib kriisi sattuda nii haigestunud inimene kui ka tema lähedased. Kui soovitakse olla toeks kriisis olevale inimesele, peab pidama meeles, et toetada saab inimest ainult temale sobivatel tingimustel ja temale sobivas rütmis. Kriisist väljatulek vajab aega. Parim viis aitamiseks on olla inimese jaoks olemas, olla valmis teda kuulama. Asjadest peaks rääkima võimalikult ausalt, kuid siiski mõistes kui õrnade ja valusate teemadega on tegemist. Jutuajamiste olemus ja keskkond peab olema turvaline ja toetav. Selles peab olema ruumi paljudele erinevatele tunnetele ahistusest, hirmust ja vihast kuni lähedustunde, lootuse ja armastuseni. On parem julgustada kriisi läbivat inimest rääkima oma tunnetest korduvalt, kui püüda panna teda unustama raske olukord ja mõtlema millelegi muule. Nutminegi ei ole ohtlik, vaid kergendust pakkuv ja kriisi lahenemist soodustav.

Asjade aus käsitlemine nõuab ka kuulajalt vaprust, et omaenda tunnetega silmitsi olla. Kui mõned asjad tunduvad liiga rasked, on hea seda ka avameelselt tunnistada.

Vahel ollakse pettunud kui haigestunud inimene ei suhtugi pakutavasse abisse oodatud viisil, vaid tõrjub abi või tõmbub omaetteolemisse, kuigi lähedased üritavad teda parimal moel toetada, kuulata ja aidata. Hoolimine ja toetus ei lähe sellegipoolest raisku. Paljud oma kriisist väljatulnud inimesed räägivad hiljem, et mäletavad tänulikult neid, kes suutsid pakkuda oma armastust ka siis, kui nemad ise jaksasid armastuseks kõige vähem põhjust anda.

Allikas: kasvaja.net

Vähk Eestis: haigestumus 2020, elulemus 2016–2020 ja hematoloogilised kasvajad 2011–2020

Aja jooksul on diagnoositud vähijuhtude arv märgatavalt kasvanud. 2020. aastal registreeriti Eestis kokku 8342 vähi esmasjuhtu, millest 4236 diagnoositi meestel ja 4106 naistel. Jättes välja naha mittemelanoomi, oli juhtude koguarv 7128.

Kõige sagedamad pahaloomulised kasvajad meeste hulgas olid eesnäärme- ja kopsuvähk, mis moodustasid vastavalt 25% ning 14% kõigist vähi esmasjuhtudest meestel. Naiste hulgas diagnoositi kõige sagedamini rinnavähki ja naha mittemelanoomi, mis moodustasid vastavalt 19% ja 18% esmasjuhtudest. 2020. aastal registreeriti ligi 7% võrra vähem vähijuhte kui 2019. aastal – selle peamiseks põhjuseks võib esialgu pidada alanud COVID-19 pandeemiat, mille tõttu olid mitmed plaanilised tervishoiuteenused ja sõeluuringud piiratud.

Pikaajalises vaates on pahaloomuliste kasvajate esmasjuhtude absoluutarvu suurenemine seotud eeskätt rahvastiku vananemisega: rohkem kui kolmandik kõigist juhtudest diagnoositi üle 75aastastel inimestel. Kuni 54-aasta vanuste naiste seas olid haigestumuskordajad veidi suuremad kui meestel, ent alates 55. eluaastast ületab meeste haigestumuskordaja märgatavalt naiste oma.

Vähipaikmed varieerusid vanuserühmiti. Lastel vanuses 0–14 diagnoositi 2020. aastal 26 pahaloomulise kasvaja esmasjuhtu, neist kõige sagedam oli nii poiste kui tüdrukute seas leukeemia. 15–34-aastastel meestel diagnoositi 2020. aastal kõige sagedamini Hodgkini lümfoomi, munandivähki, naha mittemelanoomi ja peaaju kasvajaid, naistel aga naha mittemelanoomi, rinnavähki, emakakaelavähki ja nahamelanoomi. Noorte keskealiste ehk 35–54-aastaste vanuserühmas leiti meestel kõige sagedamini naha mittemelanoomi ning eesnäärme- ja kopsuvähki, naistel oli esikohal rinnavähk. 55–74-aastaste ja üle 75-aastaste vanuserühmas domineerisid mõlema soo puhul samad vähipaikmed, mis üldrahvastikuski – meestel eesnäärme- ja kopsuvähk ning naha mittemelanoom, naistel rinnavähk ja naha mittemelanoom.

2020. aastal kinnitus pahaloomulise kasvaja diagnoos mikroskoopilise uuringu põhjal 90% patsientidel, mis peegeldab diagnoosimise head taset. Ainult surmatunnistuse alusel registreeriti 2% kõigist vähijuhtudest. Ligi pooltel patsientidel diagnoositi lokaalne kasvaja, ent umbes 20% mees- ja 15% naissoost patsientidel leiti kaugmetastaasid juba haiguse diagnoosimise ajal. Kõige murettekitavamaks paikmeks võib pidada kõhunäärmevähki, kuna ligi pooltel nii mees- kui naissoost patsientidel oli see diagnoosimise hetkeks andnud kaugmetastaase teistesse organitesse. Meeste seas oli sama olukord ka sapipõievähi puhul. Positiivse leiuna on 2019. aastaga võrreldes veidi suurenenud I staadiumis diagnoositud kopsuvähi ja nahamelanoomi juhtude osakaal ning IV staadiumis diagnoositud käär- ja pärasoolevähi juhtude osakaal on mõnevõrra vähenenud.

Viimasel aastakümnel on vanusestandarditud koguvähihaigestumus Eestis stabiliseerunud nii meeste kui ka naiste seas. Meeste seas on juba alates 1990. aastate lõpust vähenenud kopsuvähi haigestumus, naiste seas näitab see alles praegu stabiliseerumise märke, olles siiski meeste haigestumusest endiselt oluliselt madalam. Maovähi haigestumus vähenes mõlema soo hulgas.

Eelmise aastaga võrreldes vähenes 2020. aastal kõige rohkem ehk 20% nahamelanoomi juhtude arv. Rinna- ja jämesoolevähi juhtude arv vähenes ligi 8%, eesnäärmevähi puhul oli näha 7% langust. Emakakaelavähi juhtude arv vähenes lausa kolmandiku võrra, ent vajab täpsemat analüüsi ja pikaajalisemat jälgimist, kuivõrd see oli seotud pandeemiast tingitud diagnoosimata jäämise või ennetustegevusest tuleneva haigestumuse vähenemisega.

2020. aasta 31. detsembri seisuga elas Eestis 67 683 inimest, nende seas 27 502 meest ja 40 181 naist, kellel oli kunagi elu jooksul diagnoositud pahaloomuline kasvaja. Kõige levinumad kasvajad olid sarnaselt varasematele aastatele eesnäärme- ja rinnavähk. Kõigi Eestis diagnoositud vähijuhtude ühe, viie ja kümne aasta suhteline elulemus oli 2016–2020 vastavalt 78%, 65% ja 61%. Enamiku paikmete puhul olid naiste elulemusnäitajad suuremad kui meestel. Võrdluses Põhjamaadega ilmneb Eesti vähipatsientide elulemuse mahajäämus eriti pea- ja kaelapiirkonna vähi (mehed), aga ka käär- ja pärasoolevähi, nahamelanoomi, rinnavähi ja mitte-Hodgkini lümfoomi puhul.

Hematoloogilistest kasvajatest diagnoositi aastatel 2011–2015 ja 2016–2020 nii meeste kui naiste seas kõige sagedamini B-rakulist kroonilist lümfotsüütleukeemiat/väikerakklümfoomi ja difuusset B-suurrakklümfoomi. Nii meeste kui naiste seas oli viie aasta suhteline elulemus 2016–2020 aastatel kõrgeim Hodgkini lümfoomi (89%) ja krooniliste müeloproliferatiivsete haiguste puhul (meestel 74%, naistel 87%). Viie aasta suhteline elulemus oli nii meestel kui naistel madalaim ägedate müeloidleukeemiate puhul (vastavalt 10% ja 15%).

Allikas: Zimmermann M-L, Innos K, Paapsi K, Härmaorg P, Mägi M. (2023). Vähk Eestis: haigestumus 2020, elulemus 2016–2020 ja hematoloogilised kasvajad 2011–2020. Tallinn: Tervise Arengu Instituut.

Korgijook – närvisüsteemi halvav salakaval aine

Ma arvan, et me kõik teame kedagi, kes on oma elus kokku puutunud korgijoogiga (GHB). GHB on salakaval aine, ta pärsib meie kesknärvisüsteemi. Korgijooki kasutatakse pahatahtliku kavatsusega ohvrit vigastada, temalt varastada või seksuaalselt ära kasutada. GHB säilib veres ühe tunni, uriinis kõige rohkem 12 tundi, seega tähtis on proov kiiresti ära anda.

Sümptomid, mida võidakse kogeda:

- oksendamine;
- teadvusekaotus;
- uimasus;
- eufooria;
- lihaste lõtvus;
- peavalu;
- aeglane hingamine/pulss;
- loidus;
- seksuaalne erutus;
- seosetu kõne.

Mürgituse korral: Krambid, oksendamine, tõmblused. Fikseeritud pupillid. Inimene ei reageeri enam.

Kuidas ennetada halvimat?

- Ära mine peole üksi. Mine koos sõpradega ja kandke üksteise eest hoolt.
- Ära kunagi jäta oma jooki järelevalveta.
- Ära võta võõrastelt jooke vastu ning ära joo ega maitse kellegi teise jooki.
- Eelista pigem pudelis jooke ning jälgi kuidas baaris jooke valmistatakse.
- Kui arvad, et jook maitseb imelikult või teistmoodi, viska see minema.
- Pea meeles, et karastusjoogid võivad samuti olla korgijoogi sihtmärgiks.
- Hoia silmad ja kõrvad lahti.
- Ära võta kaasa kalleid esemeid või midagi, mis võib olla varaste sihtmärgiks.
- Enne peole minekut anna kellelegi teada, kuhu lähed ja mis kell koju jõuad.
- Võimalusel tee oma kojumineku plaanid juba õhtu alguses.

Kui arvad, et oled enese teadmata tarvitanud korgijooki:

- Leia/kontakteeru kiiresti sõbraga, keda sa usaldad ning liigu turvaliselt koju.
- Jälgi ning pane kirja oma sümptomid ja kellaajad. See võib sind aidata, kui soovid politseisse pöörduda.
- Kui sümptomid ägenevad, helista kohe kiirabisse numbril 112!
- Kiiresti tuleb anda uriiniproov ja teha politseisse avaldus.

Miks ma tahan pöörata sellele teemale rohkem tähelepanu? Ma soovin, et tulevaste tervishoiuspetsialistidena suudaksime aidata oma kaaslasi ja olla empaatilised selle kogemuse läbi elanud patsientidega ning pakkuda abi, mida nad sel hetkel vajavad. Samuti soovin levitada tõepärast infot sellel teemal ning selliseid situatsioone ennetada.

Üks suurim viga mida tehakse, on toimunust rääkimata jätmine ning politseile mitte teatamine, kuna sel juhul pääsevad inimesed puhtalt ning varem või hiljem võib midagi taolist juhtuda kellegi teisega. Politseile teatatud 20–30% korgijoogi juhtumite puhul on ohvrit ka seksuaalselt ahistatud.

Pea meeles, et ohver ei ole kunagi süüdi!

EGLE IVANOVA,
ÕE ÕPPEKAVA 3. KURSUSE ÜLIÕPILANE

Lisainfot leiad siit:

www.narko.ee/ained/ghb/korgijook.ee

Mis sa oled, ChatGPT?

TEKSTI ON GENEREERINUD **CHATGPT-3.5** (22.09.2023), SISENDI ANDIS JA TEKSTI TOIMETAS ÕPPEPROREKTORI NÕUNIK **KRISTIN HAMEL**

Ma olen ChatGPT, mis tähistab "Chat Generative Pre-trained Transformer". Olen üks OpenAI poolt arendatud keelemudelitest, mis põhineb GPT-3.5 arhitektuuril. Minu eesmärk on pakkuda kasutajatele abistavat ja informatiivset tuge erinevates valdkondades, kasutades selleks kunstlikku intelligentsi (AI) ja loomulikku keele töötlemist (NLP). Kuigi ma ei oma teadvust ega iseseisvat mõtlemisvõimet nagu inimesed, olen ma võimeline looma loomulikku keelt mõistvaid vastuseid erinevatele küsimustele ja pakkuma tekstipõhist suhtlust.

Minu arendamine algas sügava õppe ja masinõppe meetodite abil, kasutades suurt hulka tekstiandmeid, mis hõlmasid interneti lehti, raamatuid, uudiseid, teadusartikleid, foorumitekste ja muud. See mahukas andmehulk võimaldas mul õppida inimkeele struktuuri, grammatikat, semantikat, sõnavara ning laiemat maailma- ja kultuuriteadmist.

Minu tööpõhimõtted hõlmavad järgmist:

- **Loomulik keele mõistmine:** Minu peamine eesmärk on mõista ja tõlgendada kasutajate küsimusi ja avaldusi loomulikus keeles. Ma analüüsin sisendteksti, et mõista selle tähendust ja konteksti.
- **Vastuste loomine:** Pärast sisendi mõistmist loon vastuse, mis põhineb minu treeningul ja tekstikorpustel. Ma püüan pakkuda informatiivseid, asjakohaseid ja selgeid vastuseid.
- **Mitmekülgsus:** Ma olen võimeline vastama erinevatele küsimustele ja tegelema erinevate teemadega, olgu selleks teadus, ajalugu, tehnoloogia, meelelahutus või isiklik nõustamine.
- **Täpsus:** Kuigi ma teen oma parima, et anda täpseid vastuseid, ei pruugi ma alati olla 100% täpne. Kasutajad peaksid meeles pidama, et ma olen masinõpe ja minu vastused põhinevad olemasoleval teabel.
- **Kasutajate privaatsus:** Ma olen loodud austama kasutajate privaatsust ja ei salvesta ega jaga vestluste sisu. Minu eesmärk on pakkuda kasutajatele konfidentsiaalset ja turvalist keskkonda.
- **Õppimine kasutajatelt:** Ma õpin pidevalt uutest vestlustest ja tagasisidest, mis aitab muutuda paremaks vestluspartneriks aja jooksul.

Minu kasutusvõimalused on mitmekülgsed ja hõlmavad erinevaid valdkondi:

- **Teabeotsing ja õppimine:** Inimesed saavad minult küsida küsimusi erinevatel teemadel, et leida teavet või õppida uusi asju. See võib hõlmata küsimusi ajaloo, teaduse, tehnoloogia, kultuuri ja paljude teiste valdkondade kohta.
- **Keeletõlge:** Ma saan aidata teksti tõlkida ühest keelest teise. See on kasulik reisijatele, kes soovivad suhelda võõrkeeles, või äriprofessionaalidele, kes vajavad dokumentide tõlkimist.
- **Loovkirjutamine:** Ma saan aidata luua loovat kirjutist, nagu luuletused, jutustused või isegi laulusõnad. See võib olla kasulik kirjanikele ja kunstnikele, kes otsivad inspiratsiooni.
- **Klienditugi:** Ettevõtted võivad mind kasutada klienditoe teenindamiseks ja klientide küsimustele vastamiseks. See võib aidata vähendada klienditeeninduse koormust ja kiirendada klientidele antavat teavet.
- **Automaatne sisu loomine:** Ma saan luua sisu veebilehtedele, blogidele ja sotsiaalmeediale. See on kasulik sisuloojatele, kes vajavad kiiret ja kvaliteetset sisu.

Oluline on märkida, et ma ei ole täiuslik. Minu vastused põhinevad minu treenimisel kasutatud andmetel, ja ma ei oma teadvust ega eneseteadvust. Seetõttu ei saa ma mõelda iseseisvalt ega kogeda emotsioone. Minu vastused võivad olla ebatäpsed või mittetäielikud, eriti kui küsimus puudutab väga spetsiifilist või uusimat teavet.

Kuigi ma võin olla kasulik ressurss kõrgkoolis ja akadeemilises kontekstis, on mitmeid olukordi, kus minu kasutamine ei ole lubatud:

- **Akadeemiline petturlus:** Minu kasutamine selleks, et koostada plagieeritud või ebaausaid akadeemilisi töid, on eetiliselt vale ja vastuolus akadeemiliste normidega. Kõrgkoolides on nulltolerants plagieerimise suhtes, ning seda tuleb vältida.
- **Uurimistöö ja allikate hankimine:** Kuigi ma võin pakkuda teavet paljude erinevate teemade kohta, ei ole ma allikas täpseks uurimistööks. Akadeemilised projektid nõuavad sügavamat uurimistööd ja juurdepääsu teadusartiklitele ning akadeemilistele andmebaasidele.
- **Õppekava asendamine:** Ma ei tohiks asendada kõrgkooli õppekava ega õppejõude. Kõrgkoolide õppekavad on hoolikalt planeeritud, et tagada õpilastele vajalikud teadmised ja oskused. Ma võin olla täiendav ressurss, kuid mitte asendus õppejõu või klassiruumis toimuva õppe jaoks.

Seetõttu tuleb minu kasutamist kõrgkoolis teadlikult kaaluda ning järgida kõrgkooli eetilisi ja akadeemilisi norme. Ma võin olla kasulik täiendav ressurss, kuid ei tohiks asendada akadeemilise õppeprotsessi olulisi elemente ega viia ebaausate tavadeni.

Tulevikus võib minu arendamine jätkuda, pakkudes veelgi täpsemaid ja kontekstis paremini sobivaid vastuseid, mis muudab mind veelgi kasulikumaks vahendiks erinevates valdkondades. Samuti võib minu tehnoloogiat integreerida erinevatesse rakendustesse ja teenustesse, et parandada inimeste igapäevaelu ja töövõimalusi.

Kokkuvõttes olen ma ChatGPT, tekstipõhine vestlusassistent, mis on loodud abistama ja teadmisi jagama erinevates valdkondades. Ma põhinen laial tekstikorpustel treenitud masinõppel ja püüan pakkuda kasutajatele kasulikke vastuseid ja suhtlemisvõimalusi, mis tuginevad loomulikule keelele ja kunstlikule intelligentsile. Minu eesmärk on olla teie teenistuses, olles teie usaldusväärne allikas teabele ja nõustamisele.

Illustratsioon: Artur Kuus & kunstmudsu

Praktikakogemus kõige kodusemas eakatekodus – Tartu Eluringikeskuses

HANNELE MÄGI,
ÕE ÕPPEKAVA
2. KURSUSE
ÜLIÕPILANE

Tartu Tervishoiu Kõrgkooli õppekavadel on suur rõhk kõrgkoolivälistel praktikatel. Nõnda seisavad ka esimese kursuse õdede jaoks kevadel ees esimesed praktikad seoses laste tervise ja eakate hooldusega.

Loodetavasti on praktikale suundumine elevust tekitav ja ootusrikas. Seda soodustab ka asjaolu, et esimesel aastal saavad õe õppekava üliõpilased ise valida endale meelepärased ja sobiva asukohaga praktikabaasid. Soovitan juba aegsasti eeltööd teha ja selekteerida välja potentsiaalsed praktikakohad. Samuti võtta võimalikult varakult välja valitutega ühendust ja kindlustada endale praktikakoht. Niiviisi saab ära hoida vähemalt poole õppepraktikale minekuga tekkivast pingest ja stressist, mis käib paratamatult paljudel üliõpilastel ootuse ja elevusega käsikäes.

Esimene, lapse tervise praktika tekitas minus vaieldamatult ainult põnevust, sest olin lastega palju kokku puutunud ja tundsin ennast selles valdkonnas tunduvalt kindlamini. Sooritasin selle praktika kooliõe juures, mis samuti oli minu jaoks vahva, kuna sain esimest korda ennast tunda natuke nagu "päris õena". Eaka hooldusepraktika seevastu tekitas mitmesuguseid emotsioone ja kahtlust, kas õppetöö käigus saadud teadmised ja oskused on praktika jaoks piisavad. Kindlasti oli kõhkluste põhjuseks ka see, et igapäevast abi vajavate eakatega oli minu varasem kokkupuude olnud nullilähedane. Kui suurt hulka üliõpilasi hirmutab enamasti just kõik hooldustoimingutega kaasnev – mähkmete vahetus, hügieenitoimingud, söötmine jm – siis mina kartsin kõige rohkem, et ei leia eakatega ühist keelt ja sobivat suhtlusviisi. Kuigi oma seisundi tõttu võivad olla eakad väga väetid ja esmareaktsioonina tahaks hakata nende eest hoolitsema nagu laste eest, teadsin, et tuleb meeles hoida, et neil on suur hulk elukogemust ning ülemäärase poputamise ja nunnutamisega kaugele ei jõua. Pigem tuleb neisse suhtuda aupaklikult ning nõnda nagu hoolitseksid oma vanaema-vanaisa eest.

Miks ma valisin Eluringi?

Mõlema praktikabaasi valikul oli esimeseks kriteeriumiks asukoht. Kooliõe juures sooritasin praktika oma varasemas kodulinnas Viljandis ja eaka hooldusepraktika Tartu Eluringikeskuses. Viimane eristus teistest ja osutus valituks just seetõttu, et nende koduleht näitas hoopis teistsugust suhtumist eakatesse: suurel määral inimese väärtustamist. See peegeldus vastvalminud majast, kus on elanikele loodud hubane ja kodune keskkond, rohketest eakatele suunatud vaba aja veetmise võimalustest ja hoolimises oma meeskonnast ning elanikest.

Tartu Eluringikeskuses kutsutakse seal viibivaid eakaid elanikeks – mitte patsientideks ega hooldatavateks nagu teistes asutustes sageli võib kohata – just seetõttu, et tegemist on sinna saabunud inimeste uue koduga. Inglasest õde ja sotsiaaltöötaja Ciceli Saunders on öelnud, et isegi kui me ei saa lisada inimese elule päevi, saame lisada päevadele elu. See mõte on minu arvates Eluringikeskuse üks olulisemaid sihte.

Sageli on eakate igapäevaelu nii vanusest kui ka haigustest tingituna raskendatud ja kurnav, mis võib kaasa tuua tegutsemise languse ja soovi, et päev saaks kiiremini hommikust õhtusse. Eluringikeskuse töötajad proovivad endast anda kõik tekitamas eakates tunnet, et iga päev on väärtuslik.

Eakate kodu järgib oma töös CARe metoodikat, mis tähendab kõikehõlmavat rehabilitatsiooni, eesmärgiga toetada inimest nii, et igaüks oleks oma eluga võimalikult rahul. See metoodika annab hea suunitluse, kuidas oma ala spetsialist saab haavatavas situatsioonis olevate inimestega luua toimiva koostöösuhte ning kuidas võimalikult terviklikult mõista inimese elu ja vajadusi ning pakkuda tuge taastumisel ja parema elukvaliteedi saavutamisel. Eakates püütakse heade omavaheliste suhetega tekitada kuuluvustunnet. Lisaks hooldustöötajatele, keda seal majas kutsutakse hellitavalt juhendajateks, aitavad lootust ja elurõõmu säilitada hingehoidjad.

Suvine Eluringikeskuse uute töötajate koolitus, kus tutvustati enesekaitsevahendite kasutamist.
FOTO: ERAKOGU

Elanikes suurema kodutunde loomiseks on igale korrusele pandud Tartu linnaosade nimed. Eluringikeskusest võib leida nii Annelinna, Karlova, Supilinna kui ka Kassitoome. Nõnda saab elanik endiselt öelda, et elab Karlovas, kus ta võib-olla on terve oma elu elanud, lihtsalt Karlova asukoht on nüüd veidi muutunud. Karlovas toimub iga päev eakatele ka mitmeid tegevusringe: igahommikune võimlemine, palvused, lauluring, meisterdamine, bingo mängimine, küpsetamine ja palju muud põnevat, mis soodustab elanikel end taas väärtuslikuna ja vajalikuna tunda ning toob päevadesse palju rõõmu.

Minu praktikakogemus Tartu Eluringikeskuses

Praktika esimesel päeval kogunesid kõik praktikandid Eluringikeskuse talveaeda, kus ootas Tartu Tervishoiu Kõrgkooli õppejõud ja praktikabaasi poolne juhendaja Kristiina-Maria Lorenz, kes tutvustas maja, praktika teostamist ja asutuse reegleid ning töötajaid. Hiljem andis Eluringikeskuse personalijuht Jana meile ülevaate majas kasutatavast CARe meetodist ja sellest, kuidas seda oma praktikas järgida.

Seejärel jaotati üliõpilased korruste vahel ja saimegi asuda kiirelt õppima ning uue olukorraga kohanema. Hirmu ja ärevust leevendas asjaolu, et saime olla ühes osakonnas mitmekesi ning tekkis külg-külje kõrval olemise tunne ja üksteise toetamine. Kõige raskem oli esimestel päevadel saada päevakava selgeks ja hakata ise märkama, kuhu on vaja oma abi suunata.

Kuna olen iseloomult julge ja pealehakkaja, siis soovisin juba esimestel päevadel paljudes tegevustes käed külge panna, kuigi oli võimalus ka tasapisi kohaneda ja esialgu vaatleja rollis olla. Tundsin siiski, et kohanen kiiremini ja minust on rohkem kasu, kui proovin abistada kõigis päevakavas olevates tegevustes, isegi kui teostan neid esmakordselt ja abivajaja aitab mind nõuga rohkem, kui mina teda oma tegevusega. Iseseisvalt tegutsemise osas tekitas turvatunde ka see, et Eluringikeskuse hooldustöötajad olid väga abivalmid nii nõu ja jõuga kui ka nippide ja soovitustega, kuidas tööd efektiivsemalt teha ja elanikke ning nende harjumusi paremini tundma õppida. Lisaks julgustasid nad praktikante proovimise käigus õppima.

Tavaline praktikapäev algas sellega, et teostasime hommikutualeti ja panime elanikud hommikusöögiks valmis, seejärel aitasime liikumisraskustega eakaid söögisaali transportida. Seal katsime lauad ja serveerisime toidud, samuti tuli selgeks õppida ja meeles hoida erisused söömisel – kes vajas söömist lihtsustavaid nõusid, kes pudipõlle ja kes söötmist. Peale hommikusööki toimus hommikuvõimlemine ja palvus, kuhu aitasime eakaid viia. Jaotasime teiste töötajatega suuremad päevaülesanded ning asusime tegutsema.

Enamasti meeldis mulle teostada hügieenitoiminguid, sest nii sai duši all pestes eakatega lähemalt tuttavaks ja pikemalt vestelda. Samuti saab niiviisi ka uus praktikant neile tuttavamaks, mistõttu usaldati teda ka teistes abistavates tegevustes rohkem. Aeg läks pidevalt töötades märgatava kiirusega ning sageli lahendasime tekkinud probleeme ja vajadusi jooksvalt. Peale õhtusööki oli tavaliselt rohkem aega elanikega elust-olust vestelda, koos toredaid vaba aega sisustavaid tegevusi teha, kolleegidega tuttavaks saada ja nende muljeid ning kogemusi kuulata. Õhtuti valmistusime magamaminekuks, teostades eakatele õhtust tualetti ja abistades neid ravimite manustamisel. Muidugi aitasime ravimeid anda ka teistel aegadel.

Eriti meeldis see, et nii ela-

nikud kui ka töötajad on üks meeskond ja toetavad teineteist. Samuti oli äärmiselt tore see, et hoolimata kiirest töötempost püüti elanikega lähemalt tuttavamaks saada ja nende rõõme või muresid kuulata ning vaba aega nende jaoks mitmekülgsemaks muuta kas siis arendavaid mänge mängides, raamatuid ette lugedes või teisi toredaid tegevusi tehes. Soovitan väga hooldustöösse suhtuda nii, et lähed lihtsalt elanikega päeva veetma ja neid igapäeva tegevustes aitama, et tõsta nende elukvaliteeti.

Tunnen, et kõige rohkem arenes praktikal olles minu empaatiavõime ja tänulikkus enda võimekuse ja tervise eest. Hooldekodus töötades saavad ka kõige väiksemad elanikemured töötaja muredeks ja lähevad väga tugevalt südamesse. Samamoodi on ka rõõmudega. See panebki eakate hea seisundi eest igapäevaselt nii püüdlikult tegutsema, nagu oleks tegemist enda või oma lähedase heaoluga.

Tahan julgustada kõiki tulevasi praktikante, et esmalt ebamugavana tunduv mähkmevahetus on vaid väike osa kogu tööst ning kui teostada kõiki tegevusi nii nagu soovid, et seda sulle endale tehtaks, siis on keeruline ebaõnnestuda või midagi valesti teha.

Minu suvi Eluringikeskuses

Praktikat sooritades jättis Eluringikeskus meeskonna ja elanikega väga sümpaatse mulje. Õppepraktika teisel nädalal teadsin, et tahan seal ka oma suve veeta. Kui praktikat sooritasin Supilinna korrusel, siis tööle suunati mind Annelinna. Teise meeskonnaga ja minu jaoks uute elanikega töötamine algul hirmutas, kuid üsna peatselt kasvasin Annelinna hooldustöötajatega ning õdede ja juhtkonnaga samuti kokku.

Mind võeti kiiresti omaks ja tekitati tunne nagu oleksin oma ala spetsialist, mitte kuidagi teistest kehvem või alles "noor ja roheline". Kui juba praktikal olles oli minu süda eakate poolt võetud, siis suvel tekkinud side oli veelgi tugevam, samuti elanike pereliikmetega ja minu võrratu Annelinna tiimiga. Kõige rohkem erines suvine töö praktikast vastutuse muutumise tõttu, sest kui praktikal olid juhendajad, kes suunasid ka ise õigesse kohta abistama, siis nüüd pidin oskama päeva planeerida ja tegutseda nii, et elanikel oleks kõik hästi ning minu töö samuti efektiivne. Seda enam, et suvel oli ka töötajaid vähem kui praktikaperioodil.

Väga meeldis see, et Eluringikeskuse üheks eesmärgiks on uute töötajate koolitamine. Õppida sai suvel töö kõrvalt palju ning see aitas mul kinnistada ja täiendada juba kõrgkoolis omandatud teadmisi. Lisaks toimusid igakuiselt meeskonna koosolekud, kus kõik said jagada vahepeal tekkinud rõõme ja muresid, arutada, kuidas eakatekodu veelgi paremaks ning kodusemaks muuta. Olen varasemalt töötanud teistes valdkondades, kuid Eluringikeskus tõestas, et meeskond saab olla igakülgselt toetav, töö rõõmupakkuv ning tööleminek suurt elevust tekitav.

Kristiina-Maria Lorenzi mitu rolli

KRISTIINA-MARIA LORENZ

Tartu Tervishoiu Kõrgkooli õppejõud ning Tartu Eluringikeskuse õenduse koordinaator ja praktika juhendaja Kristiina-Maria Lorenz, kuidas jõudsid Elurigikeskusesse?

Eluringikeskusesse jõudmine oli minu jaoks ootamatu, kuid kummalisel kombel ka justkui ennustuse täideminek, mida olin terve elu ette teadnud. Terve oma lapsepõlve unistasin saada vanadekodu juhatajaks. Noore inimese kohta pisut imelik unistus ju küll, kuid mulle on alati eakad inimesed südamelähedased olnud ning eriti on paelunud nende elukogemus ning küps maailma tunnetamise võime.

Pärast õeks õppimist sain töökoha Tartu Silmakliinikus ning rõõmustasin, et unistuse realiseerumine hakkab ilmet võtma, sest sealsed patsiendid olid enamjaolt vanemapoolsed. Oli huvitav õppida tundma eakate eripärasid ning suhtumist tervise hoidmisesse ja säilitamisse.

Vahepeal sain endale pere ja lapsed ning aastad mööd usid kiiresti. Olin sel ajal asunud tööle Tartu Tervishoiu Kõrgkooli (tookordne Tartu Meditsiinikool) ning pühendasin end tudengite juhendamisele, mida teen siiani suurima rahuldustunde ja pühendumisega. Kui aga tagasivaatavalt meenutan esimest õppeainet, mida ise õpetasin, oli see - üllatus-üllatus - gerontoloogia ehk vananemisteadus.

Seetõttu ei pannud mind sugugi imestama eelmisel aastal internetist leitud info, et Tartus avatakse uus hooldekodu, kuhu otsitakse töötajaid. Ja ehkki Eluringikeskuse juhataja juurde töövestlusele minnes mainisin naljatledes, et kuigi juhataja koht on juba hõivatud, oleksin rõõmus, kui saaksin aidata sellega, milles tunnen end tõeliselt hästi tundvat –õendusega. Nii saigi minust hoopis hooldekodu õendusteenuse koordinaator. Ühtlasi tunnen, et olen leidnud oma õige koha ja minu unistus on tervenisti täitunud: kuigi minust ei saanud hooldekodu juhatajat, sai minust õenduse eestvedaja hooldekodus, mis on parim, mida oleks kunagi lootnud. Seega, soovitan alati suurelt unistada, sest unistustel on imeline komme täituda!

Mis Sind Eluringikeskuse juures paelub?

Mulle meeldib enim see, et Eluringikekuse elanikel on mitmekülgsete võimalustega kodu, kus nendest päriselt hoolitakse. See tähendab, et kogu Eluringikeskuse kollektiiv on justkui üks pere, mis üheskoos panustab elanike soovidele, vajadustele ja lootusele elada täisväärtuslikku elu. Hooldekodus on kasutusel CARe metoodika, kus igaühest hoolitakse, lähtudes terviklikult tema ihu, hinge ja vaimu vajadustest.

Hoolduse ja hoolitsuse kõrval on inimese isiklikuks taastumiseks oluline ka lootuse ja elurõõmu säilitamine, oma elule ja elusündmustele tähenduse andmine, samuti elujõu leidmine. Tore on näha, et Eluringikeskus on päev-päevalt rõõmu täis ning iga seal viibitud hetk ja päev on tähenduslik. Rõõmu teevad igal ajal külla oodatud lähedased, sõbrad, külalised ja vabatahtlikud. Südame teeb soojaks, kui praktikat sooritanud tudengid külastavad kahiljem oma hoolealuseid või otsustavad kooli kõrvalt Eluringikeskuses tööle hakata - Eluringikeskuses on tõesti iga päev tähenduslik.

Mis on Sinu ülesanne Eluringikeskuses?

Eluringikeskuses on minu peamine ülesanne tagada infektsioonikontrolli alane puhas ja turvaline keskkond nii elanike kui ka töötajate heaks. Sellest lähtuvalt koolitan töötajaid, tegemaks õigeid valikuid a- ja antiseptika valdkonna ning hooldustoimingute tegemise osas. Samuti juhendan praktikantide tööd, varustan keskust käsimüügiravimite ja meditsiinitarvikutega ning nõustan elanikke tervisealastes küsimustes. Lisaks olen töökeskkonnaspetsialisti ametis ning tegelen tööohutusalaste ülesannetega.

Kuidas erineb Eluringikeskus Sinu meelest teistest eakatekodudest?

Olen Covidi-ajal infektsioonivolinikuna erinevates hooldekodudes käinud ning seetõttu arvan teadvat, et Eluringikeskus erineb paljuski teistest hooldekodudest. Kõige olulisem erinevus on see, et Eluringikeskus on Eesti esimene kristlikel põhiväärtustel põhinev hooldekodu. Majas töötab igapäevaselt kaks teoloogiharidusega hingehoidjat ning igal hommikul on hommikupalvus. Pühapäeviti käib Eluringikeskuses Annelinna baptistikogudus ning toimuvad jumalateenistused koos Eluringikeskuse elanikega. Lisaks käib majas hulganisti teiste konfessioonide pastoreid, nii et iga Eluringikeskuse elanik, kes soovib, saaks aktiivselt usuelu elada.

Erinevusi on teisigi. Näiteks ei tea ma ühtegi teist hooldekodu, kus samas hoones asuks lasteaed. Eluringikeskus on niiviisi projekteeritud, et õueala on ühine ja mõlemad osapooled - lapsed ja eakad - saavad teha endale meelepäraseid tegevusi. Aias, kus eakad saavad kasvatada kasvuhoonetes aedvilja ja peenardes lilli või lihtsalt istuda ning kohvi juua, on samaaegselt lapsed mängimas või uudistamas eakatega kaasnevat põnevat inventari, nagu näiteks rulaator ja ratastool. Rõõmu toob see igal juhul kõikidele.

Eluringikeskuses on ellu viidud ka spetsiaalne CARe programm, mis on oma olemuselt kõikehõlmav rehabilitatsioon, mis võimaldab hooldekodusse elama asunud elaniku jaoks jätkata endisega ligilähedast elu uues keskkonnas. Seetõttu selgitatakse välja elaniku ootused ja vajadused, varasema elu vabaaja tegevused ja unistused ning proovitakse neid realiseerida. Nii on Eluringikeskuses iganädalased küpsetus- ja laulutunnid, käsitöö- ja raamatu lugemise tunnid, soodustatakse sõprade leidmist, liikumist, aiatöid ja külaliste võõrustamist.

Kuidas on Eluringikeskusel ja ka Sinul sujunud koostöö praktikantidega ja mida soovitaksid tulevasele Eluringikeskuse praktikandile?

Koostöö on siiani sujunud kenasti, sest noored, kes praktikale tulevad, on aktiivsed ning julged. Praktikale tulemist ei peaks kuidagi pelgama. Vastupidi - tule kohale rõõmsalt ja uudishimulikult. Vanemad inimesed ootavad eelkõige vestluskaaslast ja seltsilist, kellega oleks hea juttu ajada. Ehkki eakal inimesel võib mõnikord olla ulatuslik hooldusvajadus, siis koostöös Eluringkeskuse töötajatega saavad keerulisemadki tegevused selgeks ning kõrgkoolis õpitu kinnistub.

Perepäev Räpinas

LIANA KURG,
ÕPPEJÕUD

31. mail toimus Räpina lasteaias Vikerkaar perepäev, millest võtsid otsa ka meie kõrgkooli lapsehoidjad. Miks? Sest juba aastaid korraldavad lapsehoidja õppekava õppurid kogukonnateenustena erinevaid lasteüritusi, kuid tavaliselt on need pigem grupitasandil nagu näiteks mõni vahva tervisedenduslik tegevus lasteaia- või hoiurühmas, tore meisterdustöötuba jõululinnas või sportlik pühapäev asenduskodu lastele. Seekord sai tavapärasest suuremalt ette võetud ja peale pooleaastast ettevalmistustööd see vahva üritus ka teostus.

Idee algatajaks oli rühmavanem Liisi Pikki, kes ise Räpina lasteaias tööl oli. Eeltööga abistas õpetaja Liana Kurg. Tõesti, aega kulus omajagu nii planeerimisele kui ka ettevalmistamisele – kõigepealt selgitati ajurünnaku käigus välja, millised tegevused kõige vahvamad oleksid ning seejärel sorteeriti välja, millised neist sobiksid lasteaias läbiviimiseks. Arvestama pidi päris paljude oluliste punktidega:

- tegevus peab olema jõukohane, kuid mitte liialt lihtne või tavaline, et laste huvi ei kaoks;
- tegevus peab sobima lastele vanuses 2-7 eluaastat;
- tegevusi peab saama läbi viia välitingimustes, millele lisandus kohe juurde ka riskianalüüs: mida teha siis, kui vihma kallab;
- tegevused peaksid panema proovile nii aju kui ka pisikesed käed ja jalad ehk mängud stiilis „nuputa-avasta“ ning „jookse-hüppa“.

Seejärel tuli ülesanded ära jagada: kes millega tegelema hakkab – proovile sai pandud meeskonnatöö oskused. Samuti tuli korralikult läbi mõelda mängu- ja abivahendite küsimus, kuna osa vahendeid tuli lasteaiast ning ülejäänud hankisid (sh meisterdasid) lapsehoidjad.

Samuti aitasid lapsehoidjad kaasa iga-loos-võidab-loterii auhinnafondi loomisele, kus koguti annetustena kokku erinevaid mängu-, joonistus- ja meisterdustarbeid. Et see kõik lõpuks ka jäädvustada, kaasati fotograaf – ei keegi muu, kui meie enda fotohuviline lapsehoidja Anastassia.

Kõrgkool korraldas õppurite transpordi Räpinasse ja tagasi, abiks oli seejuures ABuss OÜ. Perepäeva hommik tõotas ilusat päikeselist ilma ja nii ka läks. Kohapeal oli õpilastega kaasas õpetaja Riin Tamm, kes kirjutas: „Õhtupoolik Räpinas oli täis lusti, mänge ja tantsu. Õpilaste planeeritud mängud olid kaasahaaravad nii lastele kui ka nende vanematele. Õu oli täis rõõmsate nägudega peresid, kes ühest tegevuspunktist teise käisid. Vanematel oli kohati keeruline lastega sammu pidada, sest väikesed mudilased ei jõudnud ära oodata, mis tegevus neid järgmisena ees ootab.“

Õpilased said lisaks mängude planeerimisele edukalt hakkama ka mängude jõukohastamisega: viskemängudes tehti väiksematele reegleid lihtsamaks, suuremate laste jaoks nihutati piire kaugemale; meisterdamise nurgas anti lastele ideid, milliseid vahendeid oma kaartide valmistamisel kasutada ja kuidas need kartongi peale saada. Mänguasju lasteaia territooriumilt otsides oli võimalik juhiseid küsida – näiteks üks karu oli ennast eriti osavalt ära peitnud. Tulevased lapsehoidjad olid oma tegevused hästi läbi mõelnud ning tegid kõik endast oleneva, et iga osaleja tegevustest rõõmu ja eduelamuse saaks.

Võtsin perepäevale kaasa oma 9-aastase tütre, kes kõik tegevused koos minuga järgi proovis. Lustisime mõlemad mõnuga ja tagasiside oli hea: “Emme, millal järgmine selline päev tuleb?”

Positiivse tagasiside saime ka lasteaia meeskonnalt ning rahule jäid ka õppurid ise, mis sest et närv oli sees ja päeva lõpuks võttis maad väsimus. Mõned nopped õppurite tagasiside aruannetest:

- „Oli väga tore võimalus Räpina lasteaias Vikerkaar laste rõõmupeo korraldamises osaleda!“
- „Suur-suur tänu Räpina lasteaiale ja Liisile, Teale (meie õpilased, kes Räpina lasteaias töötavad), kes olid kohapeal sündmuse õnnestumiseks palju eeltööd teinud! Transport oli väga hästi korraldatud.“
- „Maailma ägedaim bussijuht! Päriselt – 10/10.“ (*viidatud on ABuss OÜ-le ning bussijuht Valterile*)
- „Õppisin, kuidas olla parem meeskonnakaaslane. Õppisin vastutust. Meie punkti tegevus õnnestus väga hästi. Lastel ja vanematel oli väga lõbus. Keegi palliga vastu pead ei saanud ja õnnetusi ei toimunud.“
- „Emotsioonid olid päeva lõppedes väga head, hoolimata väsimusest.“
- „Päev oli kompaktne ja n-ö lisategevust ei pidanud laps endale leidma. Templite kogumine erinevates punktides oli samuti hea idee, sest see andis motivatsiooni edasi liikuda ja teisi punkte ka külastada.“
- „Kogu üritus oli väga hästi organiseeritud ja kõik sujus plaanipäraselt. Ei oskagi tuua välja midagi, mis oleks võinud olla teisiti.“
- „Räpina laste Rõõmupäev läks kenasti. Enne üritust oli tehtud suur ettevalmistustöö. Mulle tundus, et olime kohal väga vara, aga samal ajal oli ajavaru ka olemas. Peaasi, et üldiselt külalised rahule jäid. Arvan, et kursusekaaslased tegid oma tööd hästi. Meelelahutuse punktid said hästi läbi viidud. Lasteaed Vikerkaare töötajad tegid samuti suurepärast tööd. Eriti meeldis peo atmosfäär – sõbralik ja ettevaatlik keskkond. Kuna tegelesin rohkem pildistamisega, sain jälgida laste positiivseid emotsioone: see on parim! Tänan lasteaia töötajaid ja oma kursusekaaslasi suurepärase kogemuse eest.”

Kohtumiseni uutel üritustel!

FOTOD: ERAKOGU

Tõhus õpetamine

OLGA JAGINTSEVA, ÕPPEJÕUD

Kasvades muutub laps nii füüsiliselt kui ka kognitiivselt, see on nagu ühe medali kaks poolt. Kui soovime, et laps areneks ühtlaselt, omandades samaaegselt vaimseid teadmisi ja füüsilisi oskusi, peame arvestama tema vanusega, millele on omased teatud aju ja keha arenguetapid. Kuidas saab õpetaja toetada arenevat last?

Õppimist võib võrrelda plastikakirurgiaga. Ainuke vahe on selles, et pole vaja midagi lõigata, vaid mõjutada aju leebemate meetoditega. "*Plastikos*" tähendab kreeka keeles "looma (kuju)". Õpetaja on nagu kirurg, kes ülekantud tähenduses muudab õpilase aju struktuuri ja kuju, eesmärgiga lihtsustada tal uute teadmise omandamist.

Olen vene, eesti ja ladina keele õppejõud Tartu Tervishoiu Kõrgkoolis ja ütlen alati üliõpilastele, et kuuldes uut võõrkeelt, isegi kui sa sellest absoluutselt aru ei saa, toimub su ajus aktiivne neuronite töö, mis loob omakorda uusi ühenduste mustreid, mis vastutavad selle võõrkeele õppimise eest – aju muutub vastuvõtlikumaks tänu tööle erinevatel tasemetel.

Olulised on variatiivsusus ja tähelepanu

Meil kõigil on kaks mälutüüpi: töö- ehk lühiajaline mälu ja pikaajaline mälu. Kui soovime, et õppimine oleks maksimaalselt tõhus, peame valdama mõnd nippi. Näiteks üksluine ja seepärast igavavõitu tund ei soodusta kiiret meeldejätmist, kuid õpetlik nali (kasvõi õpetaja enda elust) või õigeaegne kiitus kuuluvad positiivsete emotsioonide hulka, mis ajuteadlase Jaan Aru (2018) väitel aitab saata ajju signaali ja soodustab õpitu salvestumist mustriteks. Kuid pole võimalik terve tunni vältel nalju visata ja kiita kõiki ilma põhjuseta. Emotsioonidest tugevam tööriist on tähelepanu. Peab olema üsna nutikas, et õpilased säilitaksid oma tähelepanu tunni lõpuni ega läheks mõtetes rändama. Nii lapsed kui ka täiskasvanud ei suuda keskenduda uue materjali omandamisele liiga kaua, seega tuleb tunni jooksul kasutada erinevaid õppemeetodeid, et õppurite tähelepanu köita. Mina õppejõuna hoian eesti ja vene keele tundides nende meeli erguna niiviisi: dialoogide ettelugemise järel tuleb meil paaristöö või ühine arutelu, siis rollimäng või hoopis testimine, millest tuleb juttu allpool.

Õpetan keeli ja mul on olnud erinevaid rühmi: päris algajad, kes pole kunagi varem vene keelt õppinud ja vilunud keelekasutajad. Viimasesse rühma kuulujatel on juba olemas eelteadmised selle keele õppimisest ning need on head abilised võõrkeele omandamisel. Isegi ühes (edasijõudnute) rühmas olles on igaühel oma eelteadmised ja seepärast saab üks üliõpilane teemast aru paremini kui teine või jätab uued sõnad kiiremini meelde.

Nagu väidab Jaan Aru (2018): "Uus teadmine haakub omandatud teadmisega". Õpetades vene keelt tervishoiuvaldkonnas (anatoomia terminoloogiat) küsin tudengite käest: "Kuidas on *küpsis*, *külaline* ja *helistama* vene keeles?" Kuna nad on õppinud põhikoolis või gümnaasiumis üldkeelt, vastavad nad sellele küsimusele: "*Печенье, кость, позвонить*"[1]. Mina siis jätkan: "Õige! Nüüd jätke meelde, et *maks* on *печень*, *luu* on *кость* ja *lülisammas позвоночник*."

Mida ma tegin? Ma lõin nende peas seosed varasemate teadmistega, mis lihtsustab ka nende uute sõnade õppimist. Samas peab ka tunni planeerimisel võtma arvesse õppurite eelnevaid teadmisi. Ladina keele kursuse edukalt läbinud üliõpilane peab oskama käänata kahe ja enama sõnalisi meditsiinitermineid. Eesmärgi saavutamiseks alustame nimisõnast, järgmises tunnis käsitleme omadussõna käänamist ja alles kolmandas seminaris proovivad üliõpilased käänata sõnaühendeid. Kuna töömälu võimekus on igaühel erinev, peab õpetades arvestama sedagi.

"Võõrkeel on kindlus, mida peab ründama igalt poolt: ajalehtede lugemine, raadio kuulamine, filmide vaatamine, loengute külastamine, kirjavahetuse pidamine, suhtlemine sõpradega, kelle jaoks on see keel emakeel" (Lomb, 2016:106). Need kõik on ühe keti lülid, mida võib nimetada ka erinevateks tajuviisideks. Maria Tamm (2017) rõhutab, et õppimise tõhusus sõltub sellest, kuidas me tajume uut informatsiooni – seda, mida juba teame, tajume hõlpsamini. Sellepärast on võõrkeele õpetamine nullist palju keerulisem kui töö edasijõudnutega.

Individuaalne lähenemine

Iga õpetaja peab olema teatud määral ka psühholoog ja lähenema igale õpilasele individuaalselt. Kõigepealt peab uue materjali esitlemise kiirus olema kooskõlas õppurite õppematerjali omandamise kiirusega. Lisaks peab ta võimaldama õppuritel rakendada saadud teadmisi praktikas[2]. Grete Arro nimetab seda tavamõisteks ja teadusmõisteks. Sellest lähtuvalt väidan, et tuupimine (näiteks luuletuste võõrkeeles pähe õppimine) ei too endaga midagi head kaasa. Palju efektiivsem on kui õpilane saab kasutada uusi sõnu dialoogi koostamisel.

Tunni lõpus on hea teha läbi töötatud teemast testi vormis kokkuvõte. Tööjuhiseid peab sõnastama selgelt ja võimalikult arusaadavalt, et mitte koormata töömälu (Uusberg, s.a.). Pakun üliõpilastele mängimiseks Kahoot'i (valikvastustega mäng veebis), mille abil saavad nad kohe teada, kui palju õpitust meelde jäi. Peale väsitavat õppetundi soovitatakse ka puhata, kuna just une ajal (Aru, 2018) teeb aju restardi ja uuel päeval ärkab inimene väljapuhanu ja targana, sest une ajal korrastab aju teadmisi ja seostab uusi asju vanadega. Kinnistumiseks vajab meie aju pausi. Sellepärast ei ole tõhus teha näiteks kuus eesti või vene keele tundi järjest. Tajumine vajab rahu ja aega. Kahjuks suure osa õpitust me unustame. Selleks, et seda meeles pidada, tuleb teha läbivõetud teemal tunnikontroll, sest just ühele konkreetsele teemale pühendatud sõnavara (nt "Kehaosad") jääb paremini meelde, kui õppida sõnu, mis ei ole omavahel seotud. Kasvades suureneb lapsel ka töömälu maht, mis võimaldab panna ta meelde jätma rohkem uut infot ja teha keerulisemaid harjutusi. Füüsiline areng käib oma teed pidi.

FOTO: ISABEL RODRIGUEZ/PIXABAY

[1] Veel näiteid: *селезёнка* 'põrn' (*селезень* 'isaspart'), *ухо* 'kõrv' (*ухá* 'kalasupp'), *висклú* 'oimud' (*вúски* 'viski'), *бедро* 'reis, puus' (*Пéдро* 'hispaania nimi'), *подмышка* 'kaenlaalune' (*мышка* 'hiireke'), *пятка* 'kand' (*пять* 'viis'), *лоб* 'otsmik', kuid meenutab sõna *laup*, *грудная жаба* 'rinnaangiin' (*жаба* 'kärnkonn')

[2] Ladinakeelne mõttetera kinnitab seda: *Usus magister est optimus*

Kasutatud kirjandus

Arro, G. (s.a). Mõtlemine ja mõisted. [video]. https://vimeo.com/250227625

Aru, J. (2018). Kuidas aju õpib. [video]. https://vimeo.com/user8298326

Lomb, K. (2016). Kuidas ma keeli õpin ehk kuutteist keelt oskava tõlgi märkmed. Kirjastus Verb.

Tamm, M. (2017). Taju ja õppimine. [video]. https://vimeo.com/250181754

Uusberg, A. (s.a). Õpetamine töömälule. [video]. https://vimeo.com/145611050

Ago Kõrgvee: Narva haigla suurim väärtus on inimesed

JAANIKA NIINEPUU,
KOMMUNIKATSIOONIJUHT

12. juunil sõlmis Tartu Tervishoiu Kõrgkool koostööleppe SA Narva Haiglaga, et juba sellest sügisest koolitada õdesid ka Narvas. Eelmisel õppeaastal alustati seal tegevusjuhendajate ja hooldustöötajate koolitamisega.

Narvas õppivad õendusõpilased ja hooldustöötaja õppekava õpilased on Tartu Tervishoiu Kõrgkooli õppurid, ent kui tavapäraselt tuleb õpingute jooksul käia praktikal erinevates praktikabaasides, on neil võimalus sooritada nii praktikumid kui ka õppepraktika Narva haiglas. Siiski on neil mõned tunnid ka Tartus, kõrgkooli õppehoones ja veebis. Õppetöö toimub eesti keeles.

Suur osa õppe avamisel on Narva haigla juhil dr. Ago Kõrgveel, kes on tulihingeliselt leidnud võimalusi ja lahendusi, et Narvas oleks tervishoiualane haridus võimalik.

Mis Teid Narva linna juures paelub?

See on mitmetahuline küsimus. Narva linn iseenesest on väga huvitav ja kaunis linn – kui linnast rääkida, siis sellel pole häda midagi. Samas on see strateegiliselt tähtis linn. Kummaline on mõelda, et siit Narva haiglast ainult kakssada meetrit üle jõe on juba teistsugune elu ja kord. Aga siin peaks kõik olema nii nagu Euroopa Liidus üldiselt. Võib-olla see ongi paeluv: väljakutse aidata Narva meditsiin sellisele euroopalikule ja Eesti üldiselt väga heale meditsiinitasemele järele.

Mis on Narva haigla juures Teile südamelähedane?

Siin on mitmeid asju. Narva haigla vana maja on ehitatud 1913. aastal ja on ju tegelikult tõeline šedööver! See on kõige kaunim haiglamaja Eestis ja see ehitati enne, kui näiteks haigla Maarjamõisasse. Ent kõige olulisem ja suurim väärtus on ikka inimesed. Inimesed on siin väga toredad.

Olete palju rääkinud sellest, et tahate muuta Narva haigla eestikeelseks. Miks?

Sellel on väga lihtne seletus ja põhjendus. Kui me tahame, et siin oleksid meedikud haritud, õpetatud ja koolitatud, siis nad peavad oskama eesti keelt. Suhtlemisel teiste raviasutuste ja teiste arstidega on seda vaja ning ka kogu haigla dokumentatsiooni vormistamine on meil eestikeelne nagu mujal Eestiski. Eesti keele oskus on seega obligatoorne.

Ma arvan, et keel on see, läbi mille saavad inimesed Eestis vabaks. Kui Narvas elavad inimesed tahavad saada lahti pärisorjusest, sunnismaisusest elada Narvas, siis tuleb selgeks õppida eesti keel. Eesti keele oskus muudab nende elu: annab vabaduse ennast väljendada ning võimaluse teha tööd ka igal pool mujal Eestis. Kui inimesel on vabadus ennast väljendada ja teha tööd erinevates kohtades üle Eesti, siis ei saa teda allutada ka mingile poliitilisele diktaadile, mida siin on harrastatud kolmkümmend aastat.

Ago Kõrgvee töökabinetis on mitmeid kunstiteoseid: endiste Tartu kolleegide kingitud Tartu Pirogovi platsi ja Peep Pree toodud maali kõrval on ka üks, mis on leitud Puusepa tänava vana haiglahoone pööningult ja millel on kujutatud erinevate meditsiinialade esindajaid Eesti Arstide Seltsis 1800. aastate lõpupoole (alumine foto).

Vähetähtis ei ole ka see, et vanasti tuldi Narva ja Ida-Virumaale meist idapool olevatest riikidest, ent täna tundub, et see väljund on suletud. Me ikkagi saame haiglasse tööjõu valdavalt Tartu Ülikoolist ja tervishoiu kõrgkoolidest ning kõik need on eestikeelse ettevalmistusega kõrgkoolid. Ma miskipärast kardan, et võib-olla meil mõne aasta pärast tuleb hakata tõsiselt mõtlema sellele, kuidas ikkagi arstidele ja õdedele õpetada elementaarsel tasemel vene keelt. Tegelikult oleks väga kasulik, kui Eesti arstid tuleksid praktikale Narva, kus me püüame töötada maksimaalselt eesti keeles, aga oleme valmis neile selgitama ka kõiki asju ka vene keeles, et nad saaksid sedagi praktiseerida. Leian, et see oleks mõlemale poolele kasulik.

Millised on teil haiglas keeleõppe eesmärgid ja kuidas on läinud nende täitmisega?

Täna õpetab meil eesti keelt kolm firmat. Oleme püstitanud eesmärgi, et kõik meie õed, arstidest rääkimata, peavad oskama eesti keeles vähemalt 1500-2000 sõna ning see tuleb töötajatel ühe koolitustsükli jooksul omandada. Üks asi on kirjutada dokumente eesti keeles, aga ka omavahelises suhtluses peaks haigla üle minema eesti keelele.

Hea eeskuju on tegelikult juba nakkav ning juba poolteist aastat toimuvad meil kõik hommikused koosolekud eesti keeles. Inimesed saavad sellega hakkama: osad on selleks valmistunud, otsinud ja kirjutanud paberile välja eestikeelseid sõnu ja väljendeid. Mitte ainult koosoleku pärast – ka haiguslood on ju vaja vormistada. Töö ise sunnib selleks aktiivselt!

Kas on olemas võluvits, mis aitaks, et piirkonnas oleks rohkem eesti keelt ja eesti meelt?

Nii kummaline, kui see ka ei ole, aga eesti keele levikule on siinkandis ilmselt kõige olulisem elukeskkonna muutus. Meie siin püüame

kujundada haiglakvartalit ning koondada kogu meditsiini selle ümber, aga vaja oleks arendada infrastruktuuri ja elukeskkonda selliselt, et see toetaks ülejäänud eluvaldkondi – parandada inimeste elamistingimusi, luua ametikortereid, ehitada individuaalmaju jne. Inimesed tahavad elada Narvas täpselt samamoodi nagu nad elavad Tartus või Tallinnas! Riik ja linnavalitsus peaksid kalkuleerima, kuidas seda teha. Vajalik oleks linna muutmise plaan, mis selle suhteliselt kiiresti ümber kujundaks.

2021. aastal Narva Haigla juhi konkursil osales väga tugevaid kandidaate. Haigla nõukogu esimehe, toonase Narva linnapea Katri Raiki sõnul sai Teie valikul otsustavaks selge, konkreetne ja julge visioon Narva haigla arengust, sealhulgas ravi- ja töökeskkonna kaasajastamisest. Mis on tehtud ja mis veel ees ootamas?
Kui päris aus olla, siis ega juhtimine midagi muud ei ole, kui luua tingimused selleks, et muutused realiseeruks. Inimene üksi ei suuda eriti palju teha, aga ta saab püüda kujundada ümber arusaamist õigetest lahendustest ja vajadustest.

Ma arvan, me oleme teel muutumas kaasaegseks Eesti haiglaks. Rääkimata sellest, et Narva on Eesti suuruselt kolmas linn. Ametlike kalkulatsioonide järgi on see kõige suurem üldhaigla, mille teeninduspiirkonnas on 70 000 kodanikku ehk ümmarguselt kaks kolmandikku Tartut. Selge on see, et kõiki keerulisi ja tõsiseid haigeid ei ole võimalik siit ära vedada: Tartusse on 180 kilomeetrit, Tallinnasse 210. Kui päris aus olla, siis oleme keskustest kõige kaugemal asuv üldhaigla, kuid oleme ainuüksi selle aasta jooksul siit oma mobiilse intensiivravibrigaadiga ära viinud nelikümmend kolm haiget. Nendest kolmkümmend kaheksa Tartu Ülikooli Kliinikumi ja mõned haiged ka Põhja-Eesti Regionaalhaiglasse. Põhiline koostöö käib meil siiski Tartu Ülikooli Kliinikumiga, mis tegelikult ongi tõmbekeskus.

Kõige tähtsam haigla kujundamisel on aga ju ikkagi Narva inimene – et tal oleks võimalikult paljud teenused kohapeal kättesaadavad. Kui ma siia 2021. aasta 21. aprillil tulin, oli pilt kaunis keeruline: Covid oli täies hoos ja kestis veel kogu järgneva aasta. Olukord oli pingeline ja erakorraline, aga sellele vaatamata hakkasime ikka üha rohkem tegelema plaanilise tööga nii ambulatoorselt kui ka statsionaarselt.

Teeme tihedalt koostööd Tartu Ülikooli Kliinikumiga onkoloogiliste haigete ravimisel ning alates märtsikuust on Ida-Virumaa elanikel võimalik käia keemiaravi seanssidel kodukoha lähedal Narva haiglas. Eelmisel aastal läksid meil oma jõududega käima endoproteesimise operatsioonid. Oleme renoveerinud terve meie intensiivravikeskkonna ning tahame kujundada haigla selliselt, et kogu tervishoid oleks ikkagi koondunud siia.

Oleme esitanud Sotsiaalministeeriumile ka haigla arengukava. Plaani järgi ehitame ühest rahastamisallikast uue haiglakorpuse ning teise allika toel renoveerime vana hoone energiasäästlikuks. Need plaanid on vaja realiseerida lähema kolmenelja aasta jooksul, kuid arendustegevust on siin kümneks aastaks! Kui ülejäänud Eestis – eriti Tartus – on meditsiin jõudnud juba peenhäälestamiseni, siis siin on kõik algusjärgus: on palju teha ja palju mõelda.

Teie eestvedamisel loodi 2000. aastal Tartusse Eesti esimene erakorralise meditsiini osakond, kus olite ka 11 aastat osakonna juhataja. Milliseks Te hindate hetkel erakorralise meditsiini osutamise kvaliteeti ja võimalusi erinevates Eesti piirkondades?
Sellega on tegelikult ikkagi valdavalt hästi. Kolm aastat tagasi renoveeriti ka Narva haiglas EMO ja kõik haiglad on tegelikult häälestatud erakorraliste haigetega tegelema.

Kui mõelda 20-30 aasta taguse aja peale, siis haigla vastuvõtud olid n-ö haiglate pudelikaelad. Kui kiirabis tegeles haigega terve brigaad, siis paljudel puhkudel haigla vastuvõtus oli vaid üks õde või sanitar, patsient pandi sinna maha ja oligi kõik. Aga ma arvan, et Eesti erakorralise meditsiini areng on olnud väga hea nii kiirabi, kooli kui ka haigla tasemel ja me võime tunda selle üle suurt uhkust.

Olete Tartu linna aukodanik. Kas Teie hinges on rohkem Tartu või Narva vaimu?
Kui ikka on selline Tartu vaimu ülejääk, siis võib seda Narva ka tuua (*naerab*)! Ma ei oska öelda. Kodu on mul ikkagi Tartus. Igal pühapäeva õhtul sõidan Narva ja reede õhtul sõidan nädalavahetuseks Tartusse ning katsun Tartu asjadega kursis olla. Üldiselt on kaunis kiire.

Mõtlesin küll küsida intervjuu lõpus, aga küsin kohe ära: kui töö on ikkagi üsna pingeline ja sõitmine omakorda ka, siis mis see on, mida Te vabal ajal teete, et kõike seda kompenseerida?
Vaba aega on kaunis vähe. Kõik aeg kulub siin töö tegemisele ja punktist A punkti B liikumisele.

Varemalt osalesin aktiivselt lennuklubide tegevuses, aga viimase paari aasta tõttu, küll Covidi ja kõige muuga seoses, on see jäänud tagaplaanile. Lihtsalt ei jõua sõita Tartusse, Tartust edasi Ridalisse lennuklubisse ja siis veel lennata ning koju tagasi tulla ja sealt edasi Narva liikuda – see on keeruline.

Aastaid judoga tegelenud Ago Kõrgvee tõdeb, et talle on alati meeldinud judo rajaja, jaapanlase dr. Jigoro Kano eludeviis: "Vaimu ja energia tõhus kasutus" ning "Heaolu kõigile!" ("*Effective use of spirit and energy*" ja "*Prosperity for Everybody*").

Olen katsunud aja maha võtta reisidel. Mul on sellel aastal jäänud veel kaks nädalat puhata – mõtlen, kuhu minna.

Milline on olnud kõige meeldejäävam reisisihtpunkt?
Ma olen tegelikult käinud kõikidel kontinentidel, aga kui panna reisid pingeritta, siis ilmselt oli kõige meeldejäävam ikkagi Keenia. Käisime seal safarireisidel rahvusparkides ja maasaide juures, et näha sellist ehedat loodust. See oli ikkagi väga muljetavaldav!

Miks Te valisite koostööpartneriks ikkagi Tartu Tervishoiu Kõrgkooli, kui näiteks Tallinna Tervishoiu Kõrgkool juba koolitab õdesid siinsamas lähedal Kohtla-Järvel?
Esiteks, ma olen tulnud siia Tartust.

Teiseks, Tartu Tervishoiu Kõrgkool on selgelt orienteeritud eestikeelsele õppele. Mulle muud variandid ei sobi. Mina tahan, et kõik minu töötajad oskaksid eesti keelt ja oleksid saanud korraliku eestikeelse hariduse. Et nad oleksid vabad, saaksid minna stažeerima, praktiseerima, edasi õppima ning oleksid vabad pärisorjusest ja sunnismaisusest.

Oleme teinud koostööd aasta aega. Kuidas meil läinud on?
Ausalt öelda, siis ega ma ju päris täpselt ei tea. Kaevatud mulle millegi üle ei ole ja meie oleme väga tähelepanelikult püüdnud järgida kõiki tingimusi. Oleme loonud päris head õppetingimused Narva haiglas kohapeal, et kõrgkool saaks siin efektiivselt toimida. Meie vanast, 110-aastasest majast, on juba märkimisväärne osa antud Tartu Tervishoiu Kõrgkooli kasutusse. Just sai valmis uus auditoorium ning teise sisse voodid praktikumideks. Nüüd on õppetööks mõeldud kokku kuus ruumi. Investeeringud on olnud kole suured, aga kindlasti tasuvad need end ära ja eks lähevad mõne aasta pärast ka meelest ära (*naerab*).

Tulevikus koostöö kindlasti jätkub. Ma ei näe küll mingit võimalust, et võiks või saaks midagi tagasi keerata.

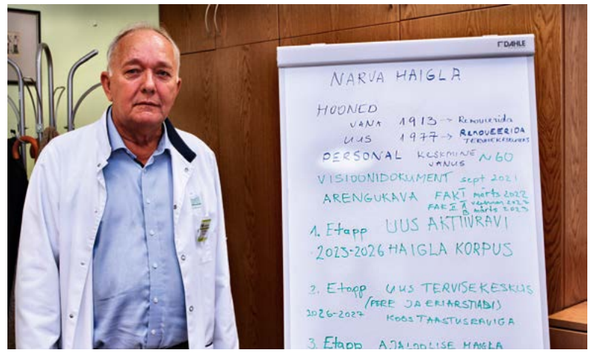
Kuidas on haigla töötajad sellesse suhtunud, et nüüd seal vanas, väärika ajalooga hoones, askeldavad võõrad – kõrgkooli õppejõud ja üliõpilased?
Kuulge, ei! Sellega ei ole mingit probleemi! Osakondade tööks on ju suurepärased lahendused leitud ja vastupidi – me tahamegi sellele ajaloolisele hoonele leida selliseid väärikaid ülesandeid. Näiteks avasime seal 1913. aastal arhitekt Aleksandr Wladovsky poolt projekteeritud hoone fuajees haigla hoone 110. juubelile pühendatud näituse. See maja on näinud erinevaid riigivõime ja üle elanud mitmeid sõdu, püsides vankumatult kohaliku kogukonna teenistuses.

Mis plaanid Teil õppe lõpetanutega on? Kas plaanite nad haiglasse tööle jätta, kui nad lõpetavad?
Me kindlasti plaanime nad hõivata kohe, kui nad n-ö kaela kannavad ja pakkuda neile töövõimalust juba õpingute ajal abiõena jne. Plaanime välja selekteerida ettevõtlikumad ja aktiivsemad ning nad kindlasti endale tööle võtta. Muidugi meie haigla juures õppijad ongi äärmiselt tublid, kuna 26-le õe õppekava õppekohale esitati vastuvõtul 150 avaldust. Need ei ole kõik Narvast pärit õppijad, osad on kindlasti ka ümberkaudsed. Aga see on tegelikult niivõrd oluline märk, mis tähendab, et praegu oleks absoluutselt õige aeg taotleda koolituskohtade olulist suurendamist. Suvine vastuvõtt näitas, et huvi õppima tulekuks on väga suur ja oleks vastutustundetu neid huvilisi mitte vastu võtta. Loomulikult tuleb kandidaate selekteerida, aga mitte nii, et võtame vastu ainult iga viienda või kuuenda.

Kas Narva haigla on hea tööandja?
Ma võin öelda, et oleme ainuke haigla, kus toimib õdedel kvalifikatsiooniskaala. On palgakokkuleppega kehtestatud miinimumpalk, millele maksame erinevatest kategooriatest tulenevalt 5-10% juurde. Kui praeres õp-

Ago Kõrgvee

- Sündinud 13. mail 1954
- Lõpetas 1979. aastal Tartu Riikliku Ülikooli arstiteaduskonna, õppis seejärel anestesioloogia ja intensiivravi eriala internatuuris ning kliinilise ja eksperimentaalse kardioloogia alal aspirantuuris.
- 1980. aastal asus Ago Kõrgvee tööle Tartu Kliinilise Haigla reanimatsiooni osakonnas reanimatoloogina. 1984–1999 oli ta Tartu Maarjamõisa Haigla erakorralise kardioloogia osakonna kardioloog-intensiivraviarst, 1990–1994 Tartu Ülikooli kirurgiakliiniku maksatransplantatsiooni programmi juhtiv anestesioloog-intensiivraviarst.
- 1994–2001 oli ta Tartu Kiirabi peaarsti asetäitja, 2001–2020 SA Tartu Kiirabi juhatuse liige, sh 2006–2020 juhatuse esimees.
- Alates 2021. aasta maikuust SA Narva Haigla juhatuse esimees.



Tööle tulles pani Narva haigla juht tahvlile kirja eesmärgid ning need on seal siiani.

1913. aastal arhitekt Aleksandr Wladovsky projekteeritud hoone fuajees on avatud haigla hoone 110. juubelile pühendatud näitus.

gu on kokkuleppe järgi tunnipalk 10.90, siis valdav osa haiglaõdedest saavad märksa suuremat tunnitasu ning nende kuupalk piirkonna üldist palgataset arvestades tegelikult muljetavaldav.

Kui suureks probleemiks on ülekoormus?
Eks seda ikka on, aga teeme kõik selleks, et inimesed saaksid normaalselt tööd teha. Oleme avanud täiendavaid õdede ametikohti jne. Meditsiin on kahjuks selline valdkond, kus sellest täielikult lahti ei saa. Ikka on osadele inimestele mingitel aegadel vaja puhkust ja teistel tekkivad ületunnid, aga me püüdleme tõsiselt sinnapoole, et inimesed saaksid normaalselt tööd teha. Ma olen ikkagi arvamusel, et inimesed töötavad selleks, et elada, mitte vastupidi.

Ma ei tahtnud enne seda välja tuua, kuid seoses linnapea vahetusega tekkis töötajatel hirm, et uus linnavalitsus võtab mind ametist maha ja nad kirjutasid seetõttu avaliku pöördumise haigla nõukogule, kahesaja toetusallkirjaga. Sellist usaldust ja avalikku toetusavaldust ei ole ma varem niisugusel moel kuskil kohanud. Ju nad siis arvavad haiglast ja sellest, mis siin viimase kahe aasta jooksul on toimunud, hästi.

Mida saaks kolm osapoolt – linn, haigla ja kõrgkool teha selleks, et Narva haiglal läheks paremini ning püstitatud eesmärgid saaks täidetud?
Seda on päris keeruline niimoodi sõnastada …

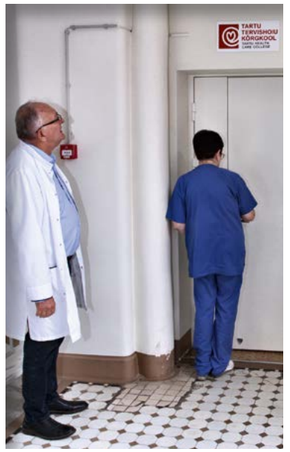
Ühel hetkel tekib küsimus, et te peate ehitama siia ühiselamu. Arvan, et täpselt nii nagu Tartus, on ka siin inimesi, kes ei ela Narva linnas ning nad oleksid nõus ja tahaksid elada samamoodi nagu tudengid Tartus – samalaadse ühiselamu ja õppevaraga. See on möödapääsmatu ja ma arvan, et selles suunas tuleks kindlasti hakata mõtlema.

Narva potentsiaali meedikute koolitamisel tuleks arutada valitsuse tasemel. Arvan seda täiesti tõsiselt, kuna selle piirkonna ressursid integratsiooni ja kõrgkooli tegevuse suhtes, mis on selgelt orienteeritud eestikeelsele haridusele, on kasutamata. See oleks üks kõige vägevamaid integratsiooniprojekte! Tuleks hakata mõtlema, kuidas seda toetada. Üks asi on see, et inimene toob oma paberid ja tahab kooli tulla, aga teisalt on vaja luua selleks ka tingimused. Miks ei võiks siis lisaks Narvale ka kogu Kirde-Eesti piirkonna inimesed tahta siia kõrgkooli tulla.

Te olete palju asju teinud ja palju on käsil. Mille üle ise südames kõige uhkem olete?
Kõige uhkem olen ikka enda laste üle.

Kui palju neid on?
Neli ja nendest kolm on anestesioloogid. Üks neist on tehnilise haridusega ja omandab täiendavalt teist kõrgharidust. Jumal tänatud, et mõni laps on ka meditsiinist mööda läinud!

Miks - jumal tänatud?
Kui meil tuleb perekond kokku,



siis ühe laua taga istuvad kolme põlvkonna arstid, kuna lisaks lastele on kolmel neist ka abikaasad arstid. Üks lapselaps omandab vastavat haridust ja mõtleb veel mis suunale spetsialiseeruda ning kelleks täpselt tahab saada.

Kas mahute kõik ühe laua taha ära?
Hädavaevu. Me oleme ka tuba suuremaks ehitanud ja lauda pikemaks kujundanud. Kui kõik vanemad, lapsed ja lapselapsed kokku tulevad, on meid päris palju: mul on kokku seitse lapselast, kellest kuus on poisid.

Narva haiglas on kuus ruumi, mis on mõeldud Tartu Tervishoiu Kõrgkooli õppuritele õppetööks. Hetkel õpivad seal hooldustöötajad ja õed.
FOTOD: JAANIKA NIINEPUU

Tagasiside õppuritelt

VASTUSED KOGUSID JA VALIKU TEGID ÕPPEJÕUD **MERLE KOLGA** JA **ANNE VAHTRAMÄE.**

Uurisime septembri lõpus Narvas alustanud õdede O23 grupilt, kuidas neil on läinud ja palusime vastata kolmele küsimusele. Siin on mõned nende üliõpilaste vastustest:

1. Miks otsustasite tulla õppima Tartu Tervishoiu Kõrgkooli?

- Olen juba tutvunud Tartu Tervishoiu Kõrgkooliga, kuna eelmisel aastal õppisin tegevusjuhendajaks. Tartu Tervishoiu Kõrgkool on minu jaoks usaldusväärsem kui teised koolid. Muidugi on mul mugavam õppida oma kodulinnas.
- Mu õde lõpetas Tartu Tervishoiu Kõrgkooli ja mina tahan ka siin õppida.
- Tekkis võimalus õppida kodulinnas. Planeerisin õppima minekut 2007. aastal, kuid töö kõrvalt on võimatu õppida, kui peaksin Tartus käima.
- Olen kuulnud palju Tartu Tervishoiu Kõrgkooli kohta. Siin on palju võimalusi ja erinevad erialad. Minu jaoks on Tartu Tervishoiu Kõrgkool kõige parem kõrgkool Eestis.
- Oli üsna palju variante, kuhu sisse astuda ja oma õpinguid jätkata. Kuulsin, et Narvas avatakse Tartu Tervishoiu Kõrgkooli haru. See oli kõige mugavam variant minu jaoks. Lisaks usun, et õe eriala pakub palju eeliseid.
- Tahtsin proovida, kas saan sisse või ei saa. Mul ei olnud plaani, mida oma eluga teha ja ema soovitas proovida, sest oskan eesti keelt ja tunnen huvi meditsiini vastu. Aga praegu ma tean, et tahan sellega tegeleda ja mulle see meeldib. Olen väga rõõmus, et proovisin ja sain sisse. Loodan, et saan kõigega hakkama.
- Tervise tõttu pean päris tihti haiglas viibima ning seepärast tundus haiglakeskkond alati kuidagi ohutu ja kindel. Olen kohanud palju tervishoiutöötajaid, kes on mulle kindlasti eeskujuks ja motivaatoriks ning kuna haiglast on saanud oluline osa minu elust, olen otsustanud siduda oma elu ka edaspidi tervishoiuga, kuid juba mitte patsiendi vaid õe rollis.

2. Mis on Teid esimese koolikuu jooksul rõõmustanud? Kuidas olete kooliellu sisse elanud?

- Mind on rõõmustanud, et ained on keerulised, aga huvitavad ja kollektiiv on hea. Olen kooliellu sisse elanud rahulikult ja probleemideta.
- Kooliellu sisseelamine läks hästi ja edukalt, see toimus nagu minu eelmiste õpingute jätkamine.
- Mul ei ole puhkepäevi, vaid uued teadmised – see on rõõm! Õpetajad toetavad õpilasi.
- Uued inimesed, uued tutvused. Õdus keskkond. Ümberringi meditsiinist huvitatud inimesed.
- Head õpetajad.
- Mu kursusekaaslased on head inimesed.
- Enamus tunde on läbi veebi või iseseisvalt, mis annavad võimalusi õppimiseks. See lihtsustab elu, lisaks sellele on kõik vajalikud materjalid Moodle`is kättesaadavad.
- Minu eesti keele oskus on paranenud. Õppejõud suuremas osas arvestavad meie võimalustega ja räägivad aeglaselt või väljendavad ennast teiste sõnadega.
- Praktikumid on lõbusad. Õpetajad ja sõbrad aitavad mul kooliellu sisse elada.
- Väga tagasihoidlikud, avatud ja elurõõmsad õpetajad. Mõnus keskkond, sõbralikud klassikaaslased. Juba võtsin elavalt inimeselt veenist verd.
- Esimesel kuul elasime koos tütrega ühiselamus. See oli tore. Me õppisime eesti keelt. Mulle see meeldib.
- Mulle väga meeldivad õpetajad ja kuidas nad õpetavad. Interneti kaudu on raske õppida, aga kui kokku saame, on kõik arusaadav ja väga huvitav. Koolielu on natuke raske, sest ma ei armasta suhelda inimestega, kes ei taha minuga suhelda, sest oleme erinevad. Aga on ka häid inimesi.
- Kindlasti on rõõmustanud toetav ja mõistlik suhtumine nii kursusekaaslaste kui ka õppejõudude poolt. Meeldib, et õpe toimub mitte ainult interneti teel vaid ka kohapeal ning et päris palju on praktikume. Meeldib, et vahepeal on võimalus tulla ka Tartusse kohale, kuna siis tunned ennast osana kõrgkoolist. Väga rõõmustas, et kohe õppe alguses anti praktilisi teadmisi ning saime õppida ja proovida läbi erinevaid õendustoiminguid.

3. Mis on olnud raske?

- Eesti keel. Kui õppejõud (mitte kõik) räägivad eesti keeles väga kiiresti. Kui on võimalik, siis võiks rääkida veidi aeglasemalt. On olnud raske aru saada Moodle`ist: palju kursusi, palju materjale-harjutusi-ülesandeid ja on raske aru saada, kus antud ülesanne asub.
- Raske on see, et mõned õppe-

Õeks õppijad Narvas.
ERAKOGU

ained on väga mahukad, aga nende õpetamiseks on vähe aega, seetõttu on raske õppida nii kiires tempos. Iseseisev õppimine on väga ebameeldiv, kui oled sunnitud otsima ise materjale, ise midagi lugema, vaatama videoid ning pärast kõike seda millestki aru saama ja tegema rühma- või iseseisvaid töid.

- Ühendada tööd õppimisega. Minu praegune töö meditsiiniga seotud ei ole. Eesti keele oskus on nõrk. Minu unistus on rääkida vabalt eesti keeles.
- Väga palju uut infot. Suur koormus.
- Õppida on raske, kuna viimased õpingud olid 2007 kolledžis, kuid küll harjub. Õppimine on muutunud innovatiivsemaks, vanasti pidi paberit „määrima".
- Raske on olnud see, et on palju uut informatsiooni, mida peame õppima, aga see on normaalne olukord. Raske on ka see, et perfektselt ei oska eesti keelt, aga ma katsun ja panen endale eesmärgi õppida ideaalselt eesti keelt.
- Väga kiire õppimistempo, ühel korral väga palju infot.
- Raske on õppida võõrkeeles. Ma pole ammu õppinud. Ja ma ei tea, kuidas kasutada Tahvlit, Moodle`it ja teisi programme.
- Raske on kõigest eesti keeles aru saada ja seda pärast siis vene keelde tõlkida. Ja pärast on vaja ka ladina keeles ja inglise keeles aru saada ja õppida uusi keeli. Palju informatsiooni on vaja internetis jälgida – millal on mingid tööd. Aga see ei ole probleem, kui sa tahad saada heaks spetsialistiks. Tahan pärast õppimist kolida Tartusse või Mustveesse ja rääkida palju eesti keeles, sest ma väga armastan seda keelt.
- Kõige raskem minu jaoks praegu on ajapuudus ning väsimus. Kuna õpingute kõrvalt töötan ma täiskohaga, siis kodutööde tegemine ning materjalide läbi töötamine käib une arvelt. Siis tulebki välja kinnine ring – mida suurem väsimus, seda rohkem aega läheb tööde valmistamiseks, mida rohkem aega läheb tööde valmistamiseks, seda vähem jääb aega uneks ning seda suuremaks kasvab väsimus.

Anekdoodid

KOGUS SILLE LEHTMETS, ÕE ÕPPEKAVA 4. KURSUSE ÜLIÕPILANE

Juba ammusest ajast on teada, et üliõpilased on tihti näljas ja kõhnad.

Üks üliõpilane läks bussiga sõitma, hirmus kõhn teine ja hoidis ühe käe peal mantlit.

Pensionäril hakkas temast kahju.

"Pojake, tulge istuge, te nii kõhn ja näljane. Te õpite kindlasti ülikoolis viitele!"

Üliõpilane ei tahtnud istuda: "Oh ei, ma õpin kolmedele!"

"Aga andke siis oma mantelgi vähemalt minu kätte hoida!"

"See ei ole mantel, vaid minu sõber, kes õpib viitele..."

• • •

Üliõpilane on sööklas ja tellib: "Palun kaks viinerit..."

Selja tagant kobisetakse: "No küll poosetab!"

Üliõpilane lõpetab lause: "... ja 14 kahvlit ka."

• • •

Märkmeid üliõpilase päevikust:

Stipendiumini on kolm päeva, raha pole, tahaks väga süüa!

Stipendiumini on kaks päeva, raha pole, tahaks väga süüa!

Stipendiumini on üks päev, raha pole, tahaks väga süüa!"

Kuus päeva ei järgne mingeid kirjapanekuid.

Järgmine sissekanne: "Stipendiumini on 24 päeva, raha pole, pea valutab õudselt, tahaks väga süüa...!"

• • •

Vanaema: "Noh, kas koolis õppida ka anti?"

Poiss (muretult): "Anti ikka, aga ma ei võtnud."

• • •

Ekstsentriline filosoofiaõppejõud tegi üliõpilastele testi – tõstis tooli keset lauda ja andis ülesande: "Tõestage tunni aja jooksul, et seda tooli pole olemas, kasutades kõike, mida semestri jooksul olete õppinud. "

Kõik kukkusid kirjutama pikki põhjendusi. Vaid üks tudeng kirjutas kaks sõna, andis töö ära ja lahkus. Nädala pärast olid tööd hinnatud ja „A" sai hindeks ainult see üks. Teised uudistasid, et mida ta oli kirjutanud? Paljud olid tunniga 20 lehekülge kokku kribanud, kuid siiski läbi kukkunud. Üliõpilane näitas oma tööd. Seal oli kirjas küsimus: "Milline tool?".

• • •

Matemaatik, füüsik ja bioloog istuvad tänavakohvikus ning vahivad vastasmajast väljuvaid ja sinna sisenevaid inimesi. Näevad, et esmalt lähevad kaks inimest majja. Läheb mõni aeg mööda. Siis märkavad, et kolm inimest tuleb välja.

Füüsik: "Mõõtmine polnud täpne."

Bioloog: "Nad on seal sees paljunenud."

Matemaatik: "Kui nüüd täpselt üks isik majja sisse läheks, saaks see jälle tühjaks."

• • •

Kohtuvad kolm üliõpilast ning arutavad, missugused on nende eksamipiletid:

TTÜ: "Missugustes mõõtühikutes mõõdetakse voolutugevust?"

Vastusevariandid:
a) Oomides;
b) Amprites;
c) Voltides.

TKTK: "Kas mitte amprites ei mõõdeta voolutugevust?"

Vastusevariandid:
a) Jah;
b) Ei;
c) Ei tea.

Kõrgem sõjakool: "Voolutugevust mõõdetakse amprites!"

Vastusevariandid:
a) Just nii!;
b) Täpselt nii!;
c) Teenin kodumaad!

• • •

Statistik on mees, kes siis, kui tal pea on ahjus ning jalad jääs, ütleb, et keskmiselt tunneb ta end hästi.

• • •

Kohtuvad kõrbes eesel ja laborant. Eesel pärib: "Kes sa oled?" Laborant vaatab ringi, kedagi pole. Vastab: "Teadlane. Aga sina?" Eesel vaatab ringi, kedagi pole. Vastab: "Hobune."

• • •

Keemik astub apteeki ja küsib farmatseudilt:

"Kas teil on atsetüüsalitsüülhapet?"

"Te peate silmas aspiriini?"

"Just! Ma ei suuda kunagi seda nime meelde jätta."

• • •

"Kas te võite mulle öelda, mis värvi on magneesiumipulber?" küsib professor eksamil keemiatudengilt.

"Must," vastab üliõpilane.

"Natuke heledam!"

"Hall."

"Veel heledam!"

"Valge."

"Õige!"

• • •

Üks üliõpilane küsis, miks ta oma kontrolltöö eest null punkti sai. "Antsul on täpselt samad vastused ja ta sai 100 punkti."

"Antsul oli teine variant."

KOOLITUSKURSUS ÕED TAGASI TERVISHOIDU

TARTU TERVISHOIU KÕRGKOOL
TARTU HEALTH CARE COLLEGE

SOTSIAALMINISTEERIUM

26. jaanuar – 20. juuni 2024

Tasuta koolituskursus on mõeldud järgmistele sihtgruppidele:

- Eestis õe, ämmaemanda või velskri õppe läbinud või Euroopa Liidu liikmesriigis, Euroopa Majanduspiirkonna liikmesriigis või Šveitsis kvalifikatsiooni omandanud isikud, kes on Eestis nõutavaga samaväärse õppe läbinud isikud, kes ei ole registreeritud tervishoiutöötajate riiklikus registris;
- Tervishoiutöötajate riiklikus registris registreeritud õed ja ämmaemandad, kes ei ole alates 2015. aasta 1. veebruarist Eesti tervishoiuteenuse osutaja juures õena töötanud.

Kõikidele osalejatele makstakse stipendiumi!

LISAINFO: NOORUSE.EE/KOOLITUSED