TERVIST

TARTU TERVISHOIU
KÕRGKOOLI AJAKIRI

VEEBRUAR 2020 / nr 26

Esimene lend MAGISTRANTE

Vabatahtlikuna Keenias

Elamisväärne elu dementsusega

TERVIST!

Tervist! on Tartu Tervishoiu Kõrgkooli veebiajakiri.
Asukoht 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
Toimetus: Roman Paluste, Eliisa Raal, Merily Uppin, Reelia Kolk, Ragne Jõerand, Heelika Strelkova, Eelika Kapitan, Laura Ikmelt, Margit Lepla, Silver Tabo, Kelly Kivimägi, Kaidi Liias, Lella Pruuli, Merli Ilm, Cätlyn Luik, Grete-Kai Saar, Liis Metsakaev, Ragne Õitspuu, Liina Ilves
Makett ja küljendus: Artur Kuus
Kolleegium: Merle Varik, Janika Pael, Ermo Kruuse, Merlis Karja-Kännaste, Kalmer Marimaa, Richard Jalakas, Anne Vahtramäe, Gerit Dreyersdorff
Esikaane foto: erakogu
Järgmine veebiajakiri ilmub 29. mail 2020.

TARTU TERVISHOIU KÕRGKOOL
TARTU HEALTH CARE COLLEGE

Sain uue telefoni. Vanast moblast kontaktide ülekandmisel avastasin, et saan inimesi erinevatesse gruppidesse lahterdada. Et kas tegemist on hädaabikontaktiga või kaastöötajaga või perekonnaga või sõbraga või...? Isegi uusi gruppe sain teha. Pereliikmetega oli lihtne. Aga kaastöötaja või sõber või hädaabi või... Vot nüüd läks asi segaseks, sest kaastöötaja võib samahästi olla sõber ja mõni sõber on ka hädaabikontaktide rühma sobiv. Ja kui sõber peab olema, et sobida sõbraks? Ja kui kauge sõber jääb sellest välja? Ja kas siis, kui inimene mingil eluperioodil on lähedasem sõber ja siis mingil põhjusel – näiteks lihtsalt eluolukordade tõttu - enam nii lähedane pole, peaks ta sõprade rühmast välja arvama? Et neile peaks looma uue rühma „ikkagi inimene“? Kas nii üldse saab lahterdada?

Seda, et üks telefonifunktsioon nii palju segadust tekitab, poleks ma osanud arvata. Ja kõik puha elulised küsimused. Inimeseks olemisest ja sõbraks olemisest. Olen ise elus ühtede ja samade inimestega suheldes kord lähedasem ja kord kaugem ja siis jälle lähedasem olnud. Nüüd jäin mõtlema, et kuidas lugu hetkel on. Ja kuidagi ei lubanud süda varasemaid sõpru sõbrastaatusest välja arvata, no lihtsalt ei suutnud. Lõpuks vaatasin, et järgi jäid kolm rubriiki – ametiasjad, pere ja sõbrad.

Äkki nii peabki olema? Et kõik on vähemalt natuke sõbrad? Et inimeseks olemise üks tunnus on see, et oskame jagada enda ümber sõbralikkust ja lahkust ja hoolimist?

Olen varemgi püüdnud ette kujutada, kui palju oleks elu kergem ja rõõmupakkuvam, kui suudaksime olla ja jääda sõbralikuks ja lugupidavaks. Et kõik suudavad. Siis poleks ei pagulasprobleeme ega integratsiooniprobleeme ega vajadust end jõhkral moel kehtestada, sest kõik on sõbrad. Ja kuidas sa sõbraga ikka kakled? Isegi õpetaja ja õppija on sõbrad. Ehkki erinevas rollis. Üks püüab aidata targemaks saada ja teine püüab targemaks saada. Sõbralikult. Nüüd vist mõtlesin üle.

Ja kui sõbralikkus on sõbraks olemisel üks oluline tunnus, siis miks vanarahvas ütles, et „Sõber koorib sõbra naha.“ või „Igat sõpra ei või usaldada.“ või „Annad sõbrale suu, siis ära anna südant.“ või „Mis sa ei taha rääkida vaenlasele, seda ära räägi ka sõbrale.“? Kuidas siis äkki keegi, kes on rühmas „Sõbrad“, osutub siiski mitte-sõbraks. Ehk on sõbraks olemine keerulisem, kui pealt paistab ja sõbralikkus võib olla ajalik ja muutlik. Sõprus võib olla ohtlik.

Ohud muudavad meid ettevaatlikuks ja nii tundub targem pigem kahtlustada, kui kedagi avali südamega sõbraks võtta. Kes sellest võidab ja kes kaotab? Kummastaval kombel jääb suurimaks kaotajaks kahtlustaja. Isegi kui vahel sõrmed kõrvetame või kogunisti hingele haiget saame, on sõbrakssaamisele ja -olemisele ukse avamine palju rikkam kui sellest loobumine. Ja siis võib osutuda täitsa õigeks mobiilikontaktide ainumõeldav jaotus rühma „Sõbrad“. Sest “Rahuline süda ja rõõmus nägu kogub omale palju sõpru.“, „Lahke silm leiab sõpru.“, „Lahke suu teeb palju sõpru.“, „Kes sõbru tahab saada, peab ise sõbralik olema.“ Ja „Tahad, et sõber piaks hea olema, siis ole sina enne.“

Hm, see on nüüd vist enesessevaatamise ja järelemõtlemise koht. Huvitav, kus mina oma sõprade mobiilikontaktides paiknen? Olen ma sõprade rühmas? Aga Sina?

Anne Vahtramäe,
õppejõud

TERVIST!

SISUKORD

VEEBRUAR 2020 / nr 26

Magistrikraadiga õed panustavad tervishoiu kvaliteeti 4

Tule Eesti õendusüliõpilaste seltsingusse! 5

Vilistlaste tee õige töökohani 6

Christos Vaitsis: „Tervishoius on raske innovatsiooni otsa komistada" 8

Tagasivaade möödunule ja pilk uude aastasse 10

Erasmusega Euroopat vallutama 11

Praktika avatud südamete maal Taanis 13

Kui langeks täht, siis sooviks 15

Minu poolaasta Keenias 18

LET'S GO!!! 23

Alkoholi turg, tarbimine ja kahjud Eestis 25

Doonorlus - uus trend noorte seas? 27

Esmaabist läbi ajaloo 29

Raamatusoovitusi porisesse talve 32

Kellel keeled suus... 33

Retrospektiiv 35

Futuspektiiv 36

Magistrikraadiga õed panustavad tervishoiu kvaliteeti

Jaanika Niinepuu, kommunikatsioonijuht

Kõrgkooli lõpetas esimene lend terviseteaduse magistrante, kelle magistrieksami ühe osana valmisid eriala arendusprojektid, mille ellu viimisel pareneb nii elanikkonna tervis ja sellega seotud heaolu kui ka õdede töötingimused.

Magistriõppe vastutava õppejõu Reet Urbani selgitusel on kõrgkooli terviseteaduse magistriõpe eriline selle poolest, et magistrikraadi saamiseks on õppijatel tulnud tegeleda õenduspraktika arendamisega inimese tervise heaks ja koostada teadusliku taustaga arendusprojekt. „Nende kaudu saavad õed panustada tervishoiuteenuste kvaliteeti ja kättesaadavuse parendamisse ning luua ka paremad töötingimused iseendale," lisas ta.

Nii on lõpetavatel magistrantidel plaanis Tartu Ülikooli Kliinikumi teha juba sellel kevadel eriõe iseseisev vastuvõtt kuiva silma sündroomiga patsientidele, rajada Lõuna-Eestis järelkasvu planeerivatele ja juba lapseootel peredele vaimse tervise tugisüsteem ning koostada e-koolitusi kooli- ja erakorralise meditsiini õdedele. Samuti loodavad terviseteaduse õppekava magistrandid oma projektide toel parandada intensiivravi vajavate patsientide ja nende lähedaste heaolu ning rakendada süsteemseid tegevusi eakate inimeste kukkumiste ennetamiseks nii haiglates kui ka kodudes. Kokku kaitses 51 magistranti 19 erinevat projekti.

„Olukorras, kus Eestis on tervishoiutöötajaid jätkuvalt puudu, on oluline kasutada olemasolevaid ressursse eesmärgipäraselt. Õendustöötajad pakuvad oskuslikku abi inimestele, kes vajavad oma tervise osas asjatundja nõuandeid ja toetust," tõdes kõrgkooli õenduse ja ämmaemanduse osakonna juhataja Saima Hinno. „Aasta-aastalt on kasvanud ka õdede vastutus ja hästi toimib õdede iseseisev vastuvõtt. Õdede kõrgem haridustase lisab kindlasti tervishoidu veelgi võimalusi, kuidas me saame elanikkonnale tõhusamat terviseteenust pakkuda."

Terviseteaduse magistrandid kaitsesid arendusprojekte 21. ja 22. jaanuaril. Lõpuaktus Eesti vanima rakenduskõrgkooli, 208-aastase Tartu Tervishoiu Kõrgkooli esimestele magistrantidele toimus 31. jaanuaril.

Foto: Elen Kontkar

Tule Eesti õendusüliõpilaste seltsinguse!

Lella Pruuli, õe õppekava 3. kursuse üliõpilane

8. märts 2018 oli see päev, mil moodustati Eesti Õdede Liidu hõlma alla kuuluv Eesti Õendusüliõpilaste Seltsing (ENSA). Toona teisel kursuse õe põhiõppes õppinud Ragne Õitspuu meenutab, kuidas see sündis. „Alguse sai asi sellest, et Euroopa õendusüliõpilasi liitev organisatsioon European Nursing Students Association pöördus Eesti Õdede Liidu poole, et uurida, kas Eestis on olemas õendusüliõpilaste liit või selts, et teha koostööd. Kuna sellel hetkel ei olnud, siis tegidki Eesti Õdede Liidu president Anneli Kannus ja asepresident Gerli Liivet ettepaneku õendusüliõpilaste seltsing asutada." Tol ajal meie koolis kolmandal kursusel õendust õppinud Martti Ojamaast sai seltsingu esimees, aseesimehi kokku neli: meie koolist kaks ning Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolist samuti kaks õenduse eriala üliõpilast.

Eesmärk edendada valdkonda ja parandada kvaliteeti

Seltsing on veel üsna noor, kuid tasapisi muutub see aina aktiivsemaks. Eesmärke on mitmeid: peamisteks neist õendusabi kui valdkonna edendamine ja ka õe õppekvaliteedi, sealhulgas praktikakorralduse parandamine. Selleks on õendusüliõpilaste tagasiside oma eriala kohta väga oodatud – kui murekohad saaksid kaardistatud, siis on võimalik teha ettepanekuid paranduste teostamiseks, mida saaks omakorda koolidele edastada. Igal juhul on oluline Tallinna ja Tartu Tervishoiu Kõrgkooli omavaheline koostöö, lisaks ka Tartu Ülikooli Õendusteaduskonna kaasamine. Mentorid, kes seltsingut nõu ja jõuga aitavad, on Eesti Õdede Liidu president Anneli Kannus ning asepresident Gerli Liivet.

Esimees meie kõrgkoolist

Seltsing teeb koostööd ka Eesti Arsiteadusüliõpilaste Seltsiga (EAÜS). Üritus, mida tihedas koostöös korraldatakse, on Eesti Meditsiinitudengite Päevad. Seega võib väita, et liidus aktiivselt kaasa lüües on võimalik juba praegu tulevaste kolleegidega tutvuda.

Hetkel on Õendusüliõpilaste Seltsingu esimees Tartu Tervishoiu Kõrgkooli kolmanda kursuse tudeng Lembi Kaasik. Tema esmaseks sihiks on liidu liikmeskonna suurendamine aktiivsete tudengite toel. Samuti on selle aasta sisse planeeritud ühised haiglate külastused Pärnus ja Ida-Virumaal, millest võtavad osa nii Tartu kui ka Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli õendustudengid.

Seltsinguga liitudes oled ühtlasi ka Eesti Õdede Liidu liige. Tänu sellele on võimalik osaleda Õdede Liidu üritustel ja saada osa soodustustest ning kaasnevatest hüvedest. Üliõpilasel, kes seltsinguga liitub, hakkab liidu liikmestaaž kohe jooksma. Kui sul tekkis soov liituda Eesti Õendusüliõpilaste Seltsinguga, siis kõige lihtsam on seda teha Eesti Õdede Liidu kodulehe kaudu, kust leiab registreerimiseks vajaliku ankeedi. Uued liikmed on väga oodatud!

Vilistlaste tee õige töökohani

Jaanika Niinepuu, kommunikatsioonijuht

Tervishoius on puudu spetsialiste — kuuleme meedia vahendusel igapäevaselt. Palusime kahel kõrgkooli vilistlasel kirja panna enda töö otsimise ja leidmise loo.

Egert Vinogradov,
bioanalüütiku õppekava lõpetaja aastal 2019:

„Olen Tartu Tervishoiu Kõrgkooli bioanalüütika õppekava vilistlane ning töötan hetkel Lõuna-Eesti suurima meditsiinivaldkonna tööandja, Tartu Ülikooli Kliinikumi heaks. Lõpetasin kõrgkooli 2019. aasta veebruaris, kuid õppeained ja loengutes käimine lõppes juba mitu kuud varem. Vaba ajaga ei osanud esialgu midagi peale hakata. Tore oli kodus olla ning rahulikus tempos lõputööd kirjutada. 2018. aasta novembris sain aga tööpakkumise kuueks kuuks mitte-erialasele tööle välismaale. Ma võtsin pakkumise pikalt mõtlemata vastu, kuna sellel hetkel ei olnud ma kindel, kuhu ma tööle minna tahan või mis saab peale lõpetamist. Pigem soovisin jääda Tartusse, kuid töökohta veel otsima ei olnud hakanud. Välismaal olles kirjutasin töö kõrvalt valmis lõputöö ning kaitsesin selle edukalt.

Päev pärast kaitsmist helistas mulle üks õppejõududest, kes töötab Tartu Ülikooli Kliinikumi ühendlaboris. Ta uuris, kas mul on töökoht lõpetamise järgselt olemas ning kas soovin ühendlaborisse tööle minna. Kuna ma aga olin tähtajalise lepinguga välismaal tööl, ei saanud ma koheselt pakkumist vastu võtta ning andsin sellest ka teada, mille peale teatati, et otsivad vabale kohale kellegi teise. Olin pettunud, et välismaa töö vastu olin võtnud ja antud tööpakkumisest loobuma pidin. Sellisel erialal Tartusse tööle saada on üsna raske, sest paljud lõpetajad soovivad ülikoolilinna ka edaspidiseks jääda ning vabu erialaseid töökohti ülemäära palju pole. Minu õnneks ja üllatuseks helises samal päeval mõni tund hiljem uuesti telefon ning helistajaks oli sama õppejõud! Ta ütles, et nad on siiski nõus mind ootama ning välismaalt naastes tööle võtma, kui mulle selline variant sobib. Olin ääretult liigutatud ning õnnelik sellise võimaluse üle ning loomulikult nõustusin pakkumisega koheselt!

Alates 2019. aasta aprillikuust töötangi ühendlaboris bioanalüütiku ametikohal ning tänaseni olen otsusega väga rahul! Töötajad on sõbralikud ning kollektiivi sulandumine läks ladusalt. Kindlasti aitas selle juures kaasa ka see, et olin varasemalt kahel korral ühendlaboris praktikal olnud ning sealsete töötajatega tutvunud.

Töö leidmisele koolijärgselt aitab kindlasti väga palju kaasa õpingute ajal sooritatud praktika. Kui oled positiivne, innukas, täis tahet ning näitad üles huvi antud töö vastu ja jääd silma, on suur tõenäosus pärast kooli lõppu ka samasse kohta tööle saada. Mitmed minu kursusekaaslased töötasid erialasel tööl ka juba kaua enne kooli lõpetamist, kuid mitte mina. Õpingute kõrvalt töötamine annab samuti kindlasti mõningase eelise hiljem tööd leida, kuna kogemust on rohkem kui värskelt kooli lõpetanud noorel.

Palju jõudu tulevastele tervishoiu spetsialistidele ning võin julgustuseks öelda, et kui isegi kuu või nädal enne lõpetamist töökohta veel pole, siis muretsemiseks pole kindlasti põhjust. Värskete uudiste valguses on üle Eesti täitmata ligi 500 õe ametikohta ning mitmeid kümneid teisi ametikohti, mille tarbeks Tartu Tervishoiu Kõrgkoolis õppida saab.„

KÕRGKOOLI LÕPETAJAD TÖÖTURUL

- **Tervisekaitse õppekava lõpetajad** on tööturul edukad ja enamik neist töötab edasi erialasel töökohal, mitmed neist töötavad juhtival positsioonil erinevates riigiasutustes ja eraettevõtetes. Suur osa vilistlastest siirdub hetkel eraettevõtlusesse kas töökeskkonna- või mõne muu spetsialistina. Mitmed riigiasutused nõuavad oma töötajatelt magistrikraadi, kuid meie lõpetajate pädevusi hinnatakse kõrgelt ja seega on mitmed meie vilistlased saanud erialase töökoha ka rakenduskõrghariduse diplomiga. Ajavahemikul 2015–2018 on õppekava lõpetanud 40 lõpetajat, kellest 30 töötab, nendest 21 erialasel tööl ning viis lõpetajat on lapsehoolduspuhkusel.
- Tööandjad on **bioanalüütiku õppekava lõpetajate** ettevalmistusega rahul ja lõpetajate tööhõive on kõrge. Näiteks aastatel 2016–2018 lõpetas BA õppekava 40 lõpetajat, kellest 28 asus erialasele tööle, edasi õppima suundus kaheksa ja välismaale kaks lõpetajat. Üks 2018/2019. õppeaastal lõpetanu asus õppima Rootsi magistriõppesse.
- Suur osa **ämmaemanda õppekava lõpetajatest** töötab õppekava viimastel kursustel ning suunduvad kutsealasele tööle õppekava lõpetamise järgselt. Õppekava lõpetajad annavad tagasisidet õppekavale ja räägivad kaasa õppekava arendamistegevusse läbi Eesti Ämmaemandate Ühingu (EÄÜ). On täheldatud trendi, et üliõpilased, kes on aktiivselt osalenud õpingute ajal rahvusvahelistes projektides, üliõpilasesinduse ja EÄÜ volikogu tegevustes, hoiavad ka kõrgkooliga enam sidet.

Allikas: Institutsionaalse akrediteerimise eneseanalüüsi aruanne

Astra Puusepp,
õe õppekava lõpetaja aastal 2016:

“Õe ameti teeb minu jaoks tohutult põnevaks see, et peaaegu iga päev on midagi uut ja põnevat õppida. Peale kõrgkooli lõpetamist oli mul enam vähem kindel arusaam, millises valdkonnas ma praktiseerida soovin. Praeguseks hetkeks olen töötanud mitmes erinevas valdkonnas. Hetkel töötan Tartus pereõena. Minu jaoks oli väga suureks abiks see, et me kooli ajal pidime käima nii paljudes kohtades praktikal ning saime näha väga erinevaid osakondi ja haiglaid. Lisaks töötasin kooli ajal osakoormusega, mis andis päris palju aimu, milline see õe eriala päriselt välja näeb. Kindlasti ei ole vajalik minna kooli kõrvalt tööle, kuid mulle õpetas see väga palju oma aja planeerimist ning andis aimu, kui suur vastutus on õe tööl.

Kui Sina loed hetkel seda artiklit ning mõlgutad mõtteid, et kohe üldse ei tea, mida peale kooli peale hakata, siis siin on minu paar mõtet: ole julge katsetama ja proovima erinevaid valdkondi. Lisaks ole ka julge tunnistama, et see, kus Sa töötad ei olegi just Sinu jaoks ning ära karda edasi liikuda. Õe eriala annab nii palju võimalusi teha erinevaid asju ning tänu sellele on Sinu silmaring laiem. Mitte ükski õpitud eelnev teadmine ei jookse külgepidi maha.

Julgeid ja mõistlikke valikuid, tulevased kolleegid!”

UURING: KÕRGKOOLI VILISTLASED LEIAVAD LIHTSALT TÖÖD

Eesti suurim tööportaal CV-Keskus.ee viis eelmisel aastal läbi uuringu, et selgitada välja missuguste kõrgkoolide vilistlased tunnevad end tänasel tööturul kõige enesekindlamalt. Uuringu põhjal koostatud edetabeli esikoha hõivabki Tartu Tervishoiu Kõrgkool — vilistlastest tervelt enam kui 93% kinnitasid, et nad leidsid endale sobiva töö hiljemalt paari kuu jooksul pärast kooli lõpetamist.

Foto: Helen Marts

Christos Vaitsis: „Tervishoius on raske innovatsiooni otsa komistada"

Saale Tartes, sTARTUp Day

Christos Vaitsis on Skandinaavia EIT Health ettevõtluskiirendi programmijuht. See kiirendi pakub tuge läbi terve väärtusahela (inkubatsioon, idee valideerimine, laienemine jne) loodusteaduste ja tervishoiu ettevõtjatele Euroopas ja ühendab ettevõtluse arendusüksusi ja osalejaid nagu idufirmad, investorid, mentorid, inkubaatorid, kiirendid ja innovatsiooniklastrid. Christos Vaitis oli üks esinejatest jaanuari lõpus Tartus toimunud sTARTUp Day`l.

Oled Eestis ka varem käinud ja kohtunud siinsete tervisehoiu- ja meditsiinitudengitega. Sinu hinnangul, kui hästi on nad informeeritud ettevõtlusega alustamisega seotud võimalustest?
EIT Health Skandinaavial on Tartus esindaja Merike Leego. Tema vahendab infot Tartu Ülikooliga, mis on üks meie põhipartneritest. Merikese poole saavad pöörduda Eesti tudengid, kui soovivad infot Eesti süsteemide, MediHealth tegevuste ja innovatsiooniprojektide kohta. Kiirendi tegevused, mis on suunatud üliõpilastele ja idufirmadele ülikooli linnakus, on hästi ette valmistatud. Nad aitavad avalduste tegemistega ja jagavad informatsiooni. Olen rahul, et meie partner on nii aktiivne, kuid meie eesmärgid on veelgi suuremad.

Oled varasemalt töötanud ka Rootsis Karolinksa Instituudi uurija ja programmijuhina kaasaegsete tervishoiutehnoloogiate valdkonnas. Kas Eesti tudengid erinevad Rootsi omadest ja mil moel?
Eestis on atraktiivne mõtteviis, et kõik rahvale olulised teenused ja protsessid peaksid olema digitaliseeritud. Isegi tudengitel on ettevõtlikum mõtteviis, mis peegeldab Eesti kultuuri. Seda Karolinska Instituudis, mis peamiselt keskendub meditsiinile, ei näe. Nende tehnilised teadmised on tugevad, aga ma ütleks, et Eestis on see veel parem.

Kui mul on üliõpilasena innovaatiline idee, millest ma peaks alustama, et idufirmat luua?
Kui sul on idee, peaksid alustama idee valideerimisest konkreetsel turul. EIT Health korraldab treeninglaagreid, kus valideeritakse ideid. Sinna oodatakse kandideerimisavaldusi tudengitelt ja väga varajases faasis idufirmasid. Sel aastal on meil kuus laagrit üle Euroopa: MedTech, BioTech, Digital Health ja üldised e-tervise lahendused. Need tudengid, kes osutuvad valituks, saavad kuni 10 000 € reisi- ja majutuskulude katteks. Laagrid kestavad tavaliselt 3 kuud ja seal saavad üliõpilased valideerida enda äriideed ja leida enda turueelised.

Kuidas saavad idufirmad kõige paremini alustada nendes valdondades?
See sõltub suuresti toote turunõudlusest. Toode ise võib olla äärmiselt huvitav ja innovaatiline, aga üleküllustunud turul võivad idufirmad konkurentsis alla jääda. Seetõttu nad peavad olema väga täpsed, millisele turule nad tahavad siseneda ja milliste suurte tegijate vastu tuleb mängida.

Minu kogemuste põhjal on kõige olulisem lähtepunkt selgitada välja, millised teadmised on su meeskonnas juba olemas. Üksteise täiendamine teadusuuringute, tehnoloogia ja ärivaldkonnas on tohutu eelis. Ma olen näinud idufirmasid, kelle innovatiivseid ideid hoiavad tagasi puudlikud teadmised ärivaldkonnast. See pidurdab misiganes arengut.

Tervis ja terviseteemaline informatsioon on üsna tundlikud teemad. Kui lihtne on tervishoiu valdkonnas innovatsiooni luua?
See sõltub riigist. Näiteks Karolinskas, Rootsis on meil osakond, mis tegeleb tehnoloogiasiirdega. See on hea võimalus luua meditsiiniuuringutest saadud info põhjal *spin-off*`e. Alustavale ettevõttele on mitmeid Rootsi valitsuse loodud rahastusvõimalusi. Kahjuks ei ole see tavapärane kõikjal Euroopas.

Lisaks, tervishoius on raske innovatsiooni otsa komistada. See sõltub heast uurimistööst ja idee hindamise viisidest soovitud keskkonnas. Eestis on atraktiivne mõtteviis ja kultuur, kui rääkida genoomi andmetega seotud ideede testimisest ja arendamisest.

Tundub, et ka eestlastele endile see idee sobib ja nad on nõus oma andmeid selleks jagama.

Terviseinfo on konfidentsiaalne. Kas on mingi võimalus anda need suurandmed eraettevõtetele eesmärgiga teenida ühiskonda?
Mõned aastat tagasi oli Rootsis platvorm, mis andis patsientidele ligipääsu enda haigusloole. Patsientidel oli õigus anda juurdepääs enda valitud arstidele. Isiklikult ma ei poolda sellist ideed. Ma ei usu, et kõik on võimelised aru saama erinevatest meditsiiniterminitest ja otsustama, kellele ligipääsu on vaja anda.

Rääkides selliste andmete kasutamisest, meil on EIT Health Skandinaavias algatus nimega Digital Sandbox. See on avatud idufirmadele, mis arendavad terviseteemalisi tooteid ja otsivad koostöövõimalusi biopankade ja registritega Euroopas. Tervisinformatsiooni kasutatakse vähe, sest see on konfidentsiaalne ning seda tavaliselt kogutakse iseseisvate uuringute raames. Meie eesmärk on teha see andmete infrastruktuur idufirmadele kättesaadavaks kaitstud ja usaldusväärses keskkonnas.

Millised idufirmad on hetkel tervishoiuvaldkonnas need, kel tasub silma peal hoida?
Ainuüksi viimasel aastal toetasime enam kui 200 idufirmat Skandinaavias, mitmed neist olid pärit Eestist. Eelmisel aastal oli meil imetlusväärne osaleja – Triumf Health. Olen tänulik nende panuse eest teemal, mis puudutab laste rasvumist ja vaimset tervist.

Tooksin välja ka mõned idufirmad teistest Skandinaaviamaadest. Rootsist mainiksin Data Medical`i. Neil on meditsiiniline seade nimega Fail Safe Connector, mis vähendab infektsiooniriski, kui meditsiiniliste torude ühendused kogemata lahti lähevad. Taanist on väärtuslik Radibotics, mis kasutab tehisintellekti meditsiiniliste ülesvõtete tegemiseks.

Kodulehel ütlete, EIT Health toob kokku säravaimad ajud äri-, uuringute, haridus- ja tervisehoiumaailmast, et leida lahendusi Euroopa elanike suurimatele terviseprobleemidele. Milliseid digitaalseid lahendusi oleks tervishoius praegu vaja?
Erinevatel tasanditel on erinevad väljakutsed, näiteks demograafilised muutused ja riikidevaheline ränne. Tervishoiusüsteemid on ülekoormatud rutiinsete protsessidega ning lihtsalt uute süsteemide lisamine ei lahenda tõhususe probleeme. Probleemiks on keelebarjäärid, eriti viimastel aastatel toimunud immigratsiooni valguses. Me tahame siiski pakkuda immigrantidele head terviseteenust, kuigi paljudel neist ei ole tervisekindlustust.

Ja kui rääkida Euroopa kodanikest, siis keskmine inimene on tervem kui kunagi varem. See loob uut tüüpi väljakutse – elukvaliteedi tagamine kogu eeldatava eluea jooksul. Üks eesmärke on elada kauem ja tervislikumalt ning me tahame, et inimestel oleks hea elukvaliteet ka pensionile minnes.

Foto: Kiur Kaasik

Euroopa ja selle tervishoid on nii killustatud. Igal riigil on omad regulatsioonid, mis vastavad erinevatele demograafilistele muutustele. Proovime sellega tegeleda, töötades välja lahendusi, mis oleksid rakendatavad erinevatel juhtudel.

Mainisid pikaajalisi suundi, mida võime ennustada, olles näinud seda protsessi algusest kuni mitmete uuenduste kasutuselevõtmiseni. Kui kiiresti me suudame reageerida ootamatutele epideemiatele?
Ma usun, et meie tervishoiusüsteem suudab üsna kiirelt reageerida globaalsetele teemadele nagu ühest riigist teise levivad viirused. Me näeme, kuidas viirused levivad päevadega ja meil on olemas meetmed, et seda takistada. Teadustöö ja majandusvaldkonna reageerimisaeg sõltub sellest, millele ülikoolid otsustavad keskenduda. On privileeg luua idufirma Rootsis, kus oled ümbritsetud valitsuse innovatsiooniagentuuride ja investeerimisvõimalustega.

Varajases staadiumi idufirmad kasvavad uskumatult kiiresti. Suurte investeeringute kaasamine, üle 10 miljoni euro, on aeglasem. See on üldine teema üle Euroopa, kuna see on geograafiliselt killustatud. Seetõttu otsivad mitmed idufirmad investeeringuid Ameerika Ühendriikidest. Proovides vältida idufirmade sinna põgenemist, on meil programm nimega Venture Center of Excellence, mis toob kokku EIT Health`i ja Euroopa investeerimisfondid.

Kas raskem on leida partnereid äri-, teadus- või haridusmaailmast või sootuks tervishoiuspetsialiste? Kuidas leida spetsialiste uue ja tundmatu idufirma jaoks?
Tegelikult soovitaksin idufirmadel leida see, mis neil puudu on, vaadates mõlemat – nii teadusuuringuid kui ka äripoolt. Paljud arvavad, et teadusgrandid toovad neile äriedu, ja vastupidi. On kolm aspekti, mis peavad tegema koostööd: teadus, äri ja tehnoloogia. Meeskonna oskuste hindamisel soovitaksin neid kolme meeles pidada.

Tagasivaade möödunule ja pilk uude aastasse

Merlis Karja-Kännaste, täienduskoolituse spetsialist

Järjekordne aasta on linnutiivul möödunud, aga võib öelda, et see aasta oli täienduskoolituste läbiviimises edukas. Hea meel on tõdeda, et meie juures käivad koolitustel motiveeritud inimesed, kes hindavad kõrgkooli õppejõude ja kiidavad neid ülivõrdes. Samuti on rõõm, et osalejad toovad tagasisides välja koolituse teemasid, mida kõrgkool võiks tulevikus pakkuda. Osadel juhtudel on sarnased koolitused Avatud Kõrgkoolis juba olemas, aga kindlasti annavad koolitustel osalejate ettepanekud meile mõtteainet. Alati ei ole kõrgkoolil võimalik kõiki ideid ellu viia, kuid lähtuvalt vajadustest siiski püütakse uusi koolitusi välja töötada.

Tellitud koolitused õdedele ja hooldustöötajatele

Kõrgkoolilt tellivad koolitusi regulaarselt erinevad asutused, mis on igati tänuväärne, see näitab, et koolituste sisu ja kvaliteediga ollakse rahul. Nii näiteks tellisid asutused eelmisel aastal kõrgkoolilt koolitusi neljakümnel korral, mis on üsna märkimisväärne arv. Koolitusi telliti eelkõige hooldutöötajatele ja õdedele. Kõrgkoolil on valmisolek ka käesoleval aastal uue hooga minna asutustesse koolitama.

Sellel aastal pakume mitmeid koolitusi suhtlemispsühholoogia valdkonnas ja esmakordselt praktilist koolitust ämmaemandatele. Näiteks on toimumas ämmaemandatele mõeldud perineumi taastamise töötuba, mis keskendub erinevate rebendite taastamisele. Samuti pakume koolitusi tervishoiutöötajatele, kes soovivad ennast täiendada vene keeles, pakume kursust nii algajatele kui edasijõudnutele. Endiselt ootame koolitustele massaaži huvilisi, kellele pakume nii klassikalise massaaži algkursust kui ka meemassaaži koolitust. Sarnaselt eelmisele aastale korraldatakse esmaabi väljaõppe- ja täienduskoolitust ning lapse esmaabi koolitust. Lähtuvalt vajadusest jätkatakse immuniseerimisalase baaskoolitusega, mis on mõeldud töötavatele õdedele. Rohkem saab käesoleval aastal planeeritavatest koolitustest lugeda kõrgkooli kodulehelt.

Kõrgkool jätkab eelmisel aastal alustatud projektiga „Tartu Tervishoiu Kõrgkooli praktikasüsteemi arendamine“, mille üks eesmärkidest on koolitada kõrgkooli õppijate praktikajuhendajaid. Antud projekti raames keskendutakse digipädevuste arendamisele eesmärgiga tõsta praktikajuhendamise kvaliteeti ja õppe tulemuslikkust. Praeguseks on projekti raames läbi viidud neli koolitust ja sellel aastal on plaanis korraldada veel 11 koolitust.

Tasuta koolitused

2020. aastal on toimumas ka 12 riiklikku koolitustellimust, mis on osalejatele tasuta. Koolitus on suunatud aegunud oskustega elanikkonnale vanuses 50+, erialase tasemehariduseta täiskasvanutele ja keskhariduseta täienduskoolitust vajavatele inimestele. Koolitusele oodatakse hooldustöötajaid, tegevusjuhendajaid ja omastehooldajaid. Välja on töötatud kaks uut koolitust, mis on suunatud erivajadusega kliendi ja vanemaealiste toimetuleku toetamisele.Koolituse „Erivajadusega kliendi toimetuleku toetamine kogukonnas“ eesmärk on anda baasteadmised ja oskused tööks psüühilise ja füüsilise erivajadusega inimesega kogukonnas ning läbi eneseteadlikkuse aidata tõsta ka töötajate rahulolu. Koolituse „Vaimne tervis vanaemas eas“ läbinu omandab teadmised, vanemas eas enam esinevate vaimse tervise probleemi kujunemise riskidest ja nende ennetamise ja leevendamise põhimõtestest.

Kõrgkool on avatud ettepanekutele ja uutele ideedele koolitusteemadel.

Erasmusega Euroopat vallutama

Kalmer Marimaa,
rahvusvaheliste suhete spetsialist, õppejõud
Danel Jantra, rahvusvaheliste suhete peaspetsialist
Aleksandra Vähi, õppejõud
Airin Treiman-Kiveste, õppejõud

Välismaal õppimiseks või praktiseerimiseks ei pea Eestist ära kolima. Tartu Tervishoiu Kõrgkoolis õppides või töötades on mitmeid häid võimalusi lühi- või pikemaajalise rahvusvahelise kogemuse saamiseks. Üheks tuntuimaks neist on Erasmus+ mobiilsusprogramm, mis pakub ülekoolilist õpirännet ja seda nii kõrghariduses kui ka kutseõppes. Välismaal käinud õppijate kogemustest saab lugeda ka ajakirja „Tervist“ vahendusel.

Lühiajalise mobiilsuse võimalusi pakuvad erinevate projektide intensiivkursused nii meie juures kõrgkoolis kui ka välispartnertite juures. 2019/2020. õppeaastal on kavas mitu võimalust. Näiteks koostööprojekt „Empowering puppetry“ Leedu, Läti ja Soomega. Podiaatria valikaine koostöös Lätiga. Õdede olümpiaad Riias jne. Võta lisainformatsiooni saamiseks ühendust rahvusvaheliste suhete peaspetsialist Danel Jantraga (daneljantra@nooruse.ee).

Kuigi ka järgnev artikkel keskendub pisut rohkem Erasmus+ võimalustele, siis see pole kindlasti ainus projekt, mille raames saab väliskogemusi hankida.

Lisaks Erasmus+ programmile on kõrgkoolis mitmeid õppekava-põhised võrgustikke, mis samuti pakuvad rahvusvahelise mobiilsuse võimalusi. Õe õppekaval on võimalik kasutada näiteks The European Network of Nursing in Higher Education (ENNE, kontaktisikuks Janika Pael) ja Nordman Network (kontaktisikuks Eve-Merike Sooväli) võrgustikke. Ämmaemanda õppekava tudengitel on võimalik uurida Nordejordemodern – Nordic Network for Midwifery Education võimalusi (kontaktisikuks Marge Mahla). Bioanalüütikute õppekaval on võimalik välismaal käia BIOnord võrgustiku kaudu (kontaktisikuks Mare Remm). Nendele ja veel paarile koostöövõrgustikule on viidatud ka meie kodulehel: www.nooruse.ee/et/teadus-ja-arendustegevus/vorgustikud.

Kui eelnevalt nimetatud võrgustikud on ühe õppekava põhised, siis ülekoolilist õpirännet pakub Erasmus+ programm ja seda nii kõrghariduses kui ka kutseõppes. Selles artiklis keskendume ennekõike Erasmus+ võimalustele. Kuna kõrghariduses ja kutseõppes on selle korraldus mõneti erinev (näiteks ajaperioodi ja rahastuse osas), siis olgu need eraldi välja toodud.

Erasmus ja kõrgharidus

Erasmus+ kõrghariduses on pikaajalisem mobiilsus, kus praktika puhul tuleb välismaal viibida vähemalt 60 päeva ja õppimise puhul vähemalt 90 päeva. Kui nii pikk periood pole võimalik, siis ei tasu käega lüüa, vaid pigem uurida neid õppekava-põhiseid võimalusi või intensiivkursusi, millest eespool sai kirjutatud. Pikaajalisem mobiilsus tähendab ka mahukamat õppetegevust, mille tulemusena võiks ainepunkte koguneda vähemalt 15 EAP ulatuses. Mõjuvatel põhjustel on siiski lubatud ka väiksem punktisaak. Hetkeseisuga saab õppima või praktikale minna enamikesse Euroopa riikidesse. Kõige lihtsam on valida eelistatud riik ja linn otsides siseveebist „Õppetöö" - „Erasmus+ programm" dokumentide kaustast üles Erasmus+ partnerkoolide fail. Sealt saab uurida, milliste koolidega on meil õppekavade kaupa Erasmus+ koostöö olemas. Välispraktikale on võimalik minna ka partnerkooli vahenduseta, aga siis tuleb endal luua sidemeid Euroopas asuva tervishoiuasutusega, kes oleks nõus praktikat pakkuma.

Erasmus+ stipendiumi suurus on kõrghariduses ja kutseõppes mõneti erinevad. Kõrghariduses jääb stipendiumi suurus vahemikku 670-820 eurot kuus. Toetuse suurus sõltub sellest, kas minnakse õppima või praktikale ning milline on sihtriigi elukallidus. Lisaks saadavale stipendiumile tuleb õppijal arvestada ka omafinantseeringuga, sest mitte kõikjal pole võimalik üksnes saadud stipendiumiga toime tulla.

Tark oleks ennast ette valmistada keeleliselt, sest Euroopas on riike (näiteks Hispaania, Itaalia, Saksamaa jne), kus üksnes inglise keelega ei pruugi hakkama saada. Ole valmis selleks, et ka sealsed patsiendid ei pruugi osata inglise keelt ja vahel ei oska seda ka praktikate juhendajad. Seega tasub eelnevalt uurida, millised on vastavas riigis nõuded keeleoskusele, et seal edukalt toime tulla. Erasmus+ pakub omalt poolt ka tasuta online keelekursuseid.

Erasmusega saab ühel kõrgharidusastmel väljas käia kokku kuni 12 kuud. See tähendab, et välismaale saab minna ka mitu korda, nende kordade summa peab aga jääma 12 kuu piiridesse. Praktikale on Erasmusega võimalik minna ka peale kooli lõpetamist kuni ühe aasta jooksul, aga selleks tuleb sooviavaldus esitada enne lõpetamist.

Kui õpid kõrghariduse õppekaval ja soovid Erasmusega välismaale minna, võta lisainformatsiooni saamiseks ühendust rahvusvaheliste suhete spetsialist Kalmer Marimaaga (kalmermarimaa@nooruse.ee).

Erasmus ja kutseõpe

Aastaid on kutseõppe Erasmus+ mobiilsusprogrammi õpiränne olnud projektipõhine. See tähendab, et projektis on kindel välispartner või -partnerid ning leping on sõlmitud kindlate kutseõppe õppekavade mobiilsuseks. Nii on Tartu Tervishoiu Kõrgkoolil olnud projektipartnereid Soome, Saksamaa kui ka Portugali koolidest, kes on vastu võtnud nii hooldustöötaja, lapsehoidja kui ka erakorralise meditsiinitehniku õppekava õpilasi. Viimane käimasolev projektidest lõppeb 2019/20. õppeaastal ning kevadsemestril läheb kaks erakorralise meditsiini tehniku õpilast õppepraktikale Saksamaale ja kaks lapsehoidja õppekava õpilast Portugali.

Kuigi projektirahastus saab läbi, ei jää kutseõpe vaeslapse olukorda. Nimelt on kutseõppel 2019. aastast samuti Erasmus+ harta, mis tähendab, et alates uuest aastast saavad kutseõppe õpilased käia välispraktikal sarnaselt kõrgharidusele ning õpiränded ei ole enam kindlate projektidega seotud. Kutseõppe õpirände miinimumpikkus on kaks nädalat, aga võimalik on kuni neljanädalane praktikaperiood. Lühem praktikaperiood võimaldab ka töötaval inimesel kasutada välismaal õppimise võimalust. Kutseõppe õpirände kontaktisik on õppejõud Aleksandra Vähi (aleksandavahi@nooruse.ee).

Valdav enamik neist, kes on Erasmusega välismaal käinud, on saadud kogemustega rahule jäänud. See on andnud esmalt võimaluse õppida toime tulema võõras keskkonnas ja samuti andnud praktikate näol vilumusi tulevaseks tööks või vähemalt võrdlusmomendi sellega, mida tehakse Eestis. Kui soovid seda võimalust järgmisel õppeaastal kasutada, siis saada kindlasti Erasmuse avaldus oma õppeosakonna juhatajale hiljemalt **1. märtsiks 2020**. Avalduse vormi leiad siseveebist samast kohast, kus on ka partnerkoolide nimekiri. Kui sul tekkis küsimusi, võid julgelt kirjutada kalmermarimaa@nooruse.ee.

Praktika avatud südamete maal Taanis

Margit Lepla, õe õppekava 3. kursuse üliõpilane

Teise kursuse lõpusirgel sooritasin praktika Taanis, Kopenhaagenist tunnise rongisõidu kaugusel asuvas Viljandi suuruses linnakeses Slagelse.

Minu esmane eelistus välisriigi tervishoiusüsteemist kogemuse saamiseks Erasmus+ programmi kaudu oli Stockholmi Karolinska ülikoolihaigla. Stipendiumi võimalus oli olemas, kuid Karolinskas juhendaja leidmine jäi minu enda kanda. Tegemist poleks ehk olnud kontimurdva ülesandega, kuid paraku nappis aega. Nõnda seadsingi sihiks oma teise valiku, Taani.

Erasmusega hõlpsalt välismaale

Vahemärkusena kiidusõnad ka meie koolile. Erasmus+ programmis osalemine on niivõrd lihtsaks tehtud, et polegi muud muret, kui avalduse kirjutamine ja keeletesti sooritamine. Positiivse vastuse korral jääb vaid kohale minemise vaev. Õigupoolest on see siis juba kohale minemise lust.

Kõigele lisaks avaneb võimalus õppida sihtriigi keelt veebipõhises õppekeskkonnas OLS. Tudengid ei pea praktikakohtadega ise eelnevalt kokkuleppeid sõlmima, sealne juhendaja võtab ise ühendust ja teatab millal ja kuhu tulla.

Muu hulgas pakutakse soovi korral abi ka elukoha leidmisel. Mina leidsin elukoha Facebooki kommuuni “eestlased Taanis” kaudu. Minu koduks sai järgnevaks kaheks kuuks haiglast vaid 15-minutilise jalgrattasõidu kaugusel asuva eramaja soklikorrus. Majaomanikuks oli lahke ja abivalmis taanlanna, kelle noorim tütar oli hiljuti ülikooliõpingute tõttu kodust lahkunud. Perenaisele olid jäänud seltsilisteks hundikoer Bekker ning kolm Wyandotte tõugu kana ja nüüd siis ka mina.

Kuna samal ajal töötasin Tartu Ülikooli Kliinikumis, lendasin praktika ajal korraks ka Tartusse, et täita oma töökohustused koduhaigla ees. See põgus reis tasus end igati ära! Sain vaid kolmenädalase välispraktika põhjal rakendada kogemusi meie oma tervishoiusüsteemi paremasse homsesse. Nimelt pakutakse Slagelse haiglas nakkushaigusega patsientidele toitu ühekordsetest toidunõudest. Rääkisin oma tähelepanekust osakonnas vanemale õele ja uurisin, kas ka meil oleks võimalik taanlaste eeskujul hakata tarvitama ühekordseid toidunõusid. Juba mõned päevad hiljem oligi meie osakonnas uus süsteem sisse viidud, tõkestamaks multiresistentsete bakterite levikut ning aidates ennetada haiglanakkuseid.

> ***Nende maailmanägemuse võiks lühidalt kokku võtta järgmiselt: kui mina võidan, siis võidad ka sina ja kui sina võidad, võidan ka mina.***

Skandinaavia Itaalia. Või hoopiski Hiina?

Kui taanlaste kohta on ütlemine, et nad on oma muretu ellusuhtumise tõttu Skandinaavia itaallased, siis taani keele kohta võib öelda, et tegemist on Skandinaavia Hiinaga. Isegi kui proovisin väga püüdlikult õpitud fraase taani keeles öelda, ei saanud keegi minust suurem asi aru. Ka sõnavara täienedes ja uute väljendite lisandudes polnud ma jätkuvalt häälikute järjestuses kindel. Proovisin ebakindlate kohtade peal hääldada miskit umbmäärast. Veidral moel said aga järsku kõik minust aru! Peagi hakkasin taipama, milles trikk seisneb. Taanlased nimelt jätavad umbes pooled tähed sõnades välja hääldamata ning nii omandasin ka mina üleöö kogemata kombel taani keele häältusoskuse. Tundsin „ohhoo, keeled suus, nüüd pole muud kui laia maailma!“ tunnet.

Taanlaste isikliku ja ühiskondliku edu võti peitub nende kohanemisvõimes. Suur roll taanlaste palju räägitud õnnetundes on oma osa kanda ka sotsiaalsel võrdsusel ning kokkukuuluvusel. Nende maailmanägemuse võiks lühidalt kokku võtta järgmiselt: kui mina võidan, siis võidad ka sina ja kui sina võidad, võidan ka mina. Taolist mentaliteeti ei kohta mitte

ainult perekondlikul tasandil, vaid kogukonnas laiemalt. Näiteks on üks maailma modernsemaid ooperimaju, Kopenhaageni ooperimaja, rajatud erakapitalist. Üks maailma rikkaimaid taanlasi kinkis selle heast tahtest oma riigile ja rahvale.

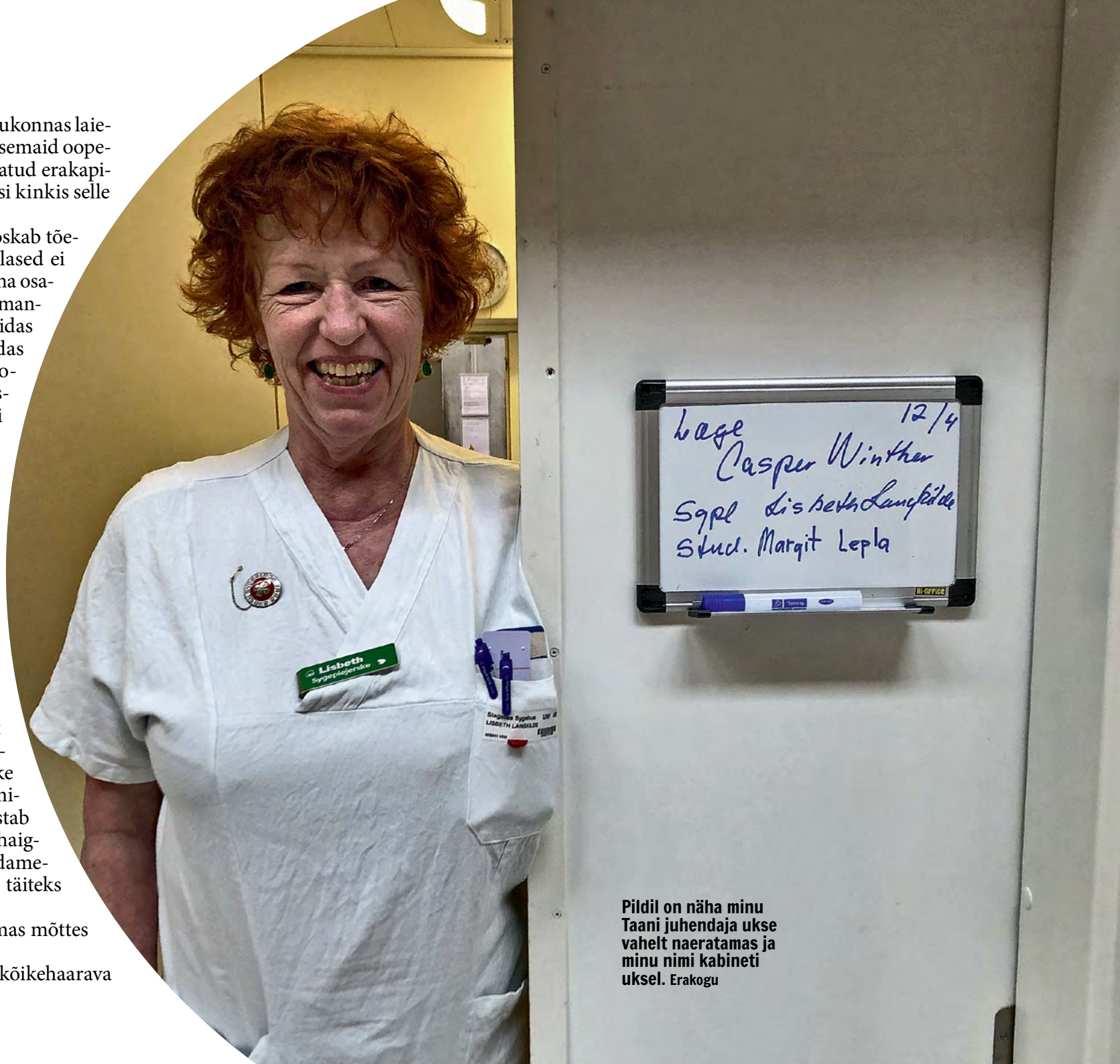
Gümnaasiumi lõpetanud eestlane oskab tõenäoliselt üsnagi hästi arvutada. Taanlased ei pruugi ehk alati olla rehkendamises sama osavad, aga selle eest on nad põhihariduse omandamise jooksul saavutanud oskuse, kuidas vältida ja lahendada konflikte ja kuidas armastada ligimest. Austust ning hoolimist kaasinimeste ja ümbritseva vastu on tunda igal sammul. Seda sugugi mitte ainult haiglas, kus holismi kontsentratsioon ehk ongi kõrgem, vaid ka väljaspool meditsiiniasutust.

Suurim väärtus, mille välispraktikalt kaasa võtsin, on julgus ja oskus endalt keerulisematel hetkedel küsida, miks ma teen seda, mida ma parasjagu teen. Alati ei pruugi motivatsioon olla sajaprotsendiline ja siis on hea hetk eneselt ausalt küsida, miks see nii pole. Tuleb vaid endale meelde tuletada väärtused, mille ajel olen oma valikud teinud.

Ortopeedia osakonnas praktikat sooritades toimus igal teisipäeva hommikul koosolek. Seal võttis igaüks hetke mõtlemiseks ja enesele meelde tuletamiseks, mis see õigupoolest on, mis innustab enne igat valvekorda silmade särades haiglasse tööle tulema. Tõsi ta on, et kui südamega asja juures ei ole, siis lihtsalt vormi täiteks pole ka mõtet teha.

Taanis veedetud aeg oli kõige paremas mõttes südant rikastav ja meeli avardav.

Loodan, et kedagi inspireerib minu kõikehaarava kogemuse südantsoojendav meenutus.



Pildil on näha minu Taani juhendaja ukse vahelt naeratamas ja minu nimi kabineti uksel. Erakogu

Kui langeks täht, siis sooviks ...

Merle Varik, õppejõud
Miret Tuur, MTÜ Elu Dementsusega dementsuse kompetentsikeskuse tegevjuht

Weesp on armas väikelinn, mis asub Hollandis 16 kilomeetri kaugusel Amsterdamist. Kõndides esmaspäeval kella kümne ajal linnas, selgub, et kõik poed ning ka enamik kohvikuid avavad nädala esimesel päeval uksed alles lõunast või pärast seda. Mõistlik. Saab tormamata suunduda nädalavahetusest töönädalasse.

Mõistlikkust on selles linnakeses veelgi ning just seetõttu on teekond Eestist sinna koos Dementsuse Kompetentsikeskuse inimestega ette võetud. Weespis asub ainulaadne Hogeweyki dementsuse küla, mis on välja kujunenud 25 aastat tagasi õenduskodust. Alates 2009. aastast on dementsuse küla kontseptsiooni vastu hakatud huvi tundma rahvusvaheliselt, sest pikk tegutsemisperiood ning hea tulemus inspireerivad üle maailma teisigi. Külaga käib tutvumas mitmeid väliskülalisi ning seda mudelit on hakatud rakendama teisteski riikides, näiteks Kanadas, Prantsusmaal, Singapuris, Itaalias ja Suurbritannias.

Küla juht Eloy van Hal (paremal tagareas) koos külalistega Eestist: vasakult Anneli Eelmaa, Miret Tuur, Kadi Neubauer, Merle Varik ja Terje Teder.
Fotod: Merle Varik

Elu, mis on elamisväärne, sisaldab naudinguid, rõõme, turvatunnet ja sotsiaalset suhtlust, vaatamata sellele, et elada tuleb koos dementsusega.

Elamisväärne elu dementsussündroomiga eakatele

Hogeweyki dementsuse küla lähtub Hogeweyk® kontseptsioonist, mille ühe arendaja ja praeguse juhi Eloy van Hali sõnul on seal tegemist sügava dementsuse staadiumiga inimestele osutatava hoolduse paradigma muutusega. Üheks kontseptsiooni alustalaks on hooldekodu liikmeskonna töökultuur dementsussündroomiga eakate inimestega töötamisel – oluliseks peetakse neid toetada, hooldada ning tagada heaolu. Liigutud on institutsionaalselt hoolduselt normaalse igapäevaelu suunas ning eesmärk on pakkuda dementsusega inimestele hooldekodus maksimaalse kvaliteediga elu, mis sarnaneks kodus elamisega.

Elu, mis on elamisväärne, sisaldab naudinguid,

rõõme, turvatunnet ja sotsiaalset suhtlust, vaatamata sellele, et elada tuleb koos dementsusega. Eloy sõnul on nõudnud muutus, kus liiguti hoolekandeasutuselt kodusarnase elu suunas, kogu personalilt tahet, loomingulisust, indiviidikeskset lähenemist ning uute organisatsiooniväärtuste omaksvõttu. Mõtlemiskoht ka meile?

Mis teeb hooldekodu koduks? Selleks on loodud kompleks, mis meenutab linnaosa või külakeskust. Siin on tänavad, õueala, väljakud ja pargid, kus jalutada. Sisse võib astuda restorani, pubisse, kauplusesse, teatrisse, juuksurisse, huviringidesse. Kogu kompleks on turvaliselt piiratud ning nõnda ei ole vaja muretseda selle pärast, et dementsussündroomiga inimene võiks ekslema minna. Kui külaelanik on aga jalutuskäigul segaduses ja eksinud, siis reageerivad personaliliikmed ning on valmis kohe teda suunama, toetama ja abistama.

Elukohal arvestatakse inimese huvisid

Hogeweyki dementsuse külasse elama asumisel ja uuele elanikule kõige sobivama kodu valimisel võetakse arvesse inimese elustiili, tema isiksuseomadusi ja harjumusi. Külas elatakse väikeste peredena koos – ühes majas elab kuus-seitse inimest. Peredesse jagamisel on väga oluline, et inimesed omavahel sobiksid. Kui elanikel on võrdlemisi sarnane taust, neil on ühesugused huvialad, elustiil jms, siis nad ka kohanevad kiiremini. Külas lähtutakse neljast elustiilist ja vastavalt neile on valitud majades sisekujunduselemendid – tapeedid, värvid, mööbel, nõud, nipsasjad – ja korraldatakse igapäevaelu, mille moodustavad vestlused, tegevused, vaba aja veetmine, söömine jms.

NELI ELUSTIILI KOOS ISELOOMUSTAVATE MÄRKSÕNADEGA

- Linnalik: avatus, jutukus, väljaskäimine, rahvamuusika, õlu, perekond ja sõbrad.
- Traditsiooniline: traditsioonid, käsitöö, kartulid, kodutööd, perekond, kohalikud uudised, introvertsus.
- Konventsionaalne: viisakus, etikett, klassikaline muusika, teeõhtu, vein.
- Kosmopoliitne: kunst, kultuur, loodus, vein, maailmaköök, rahvusvahelisus.

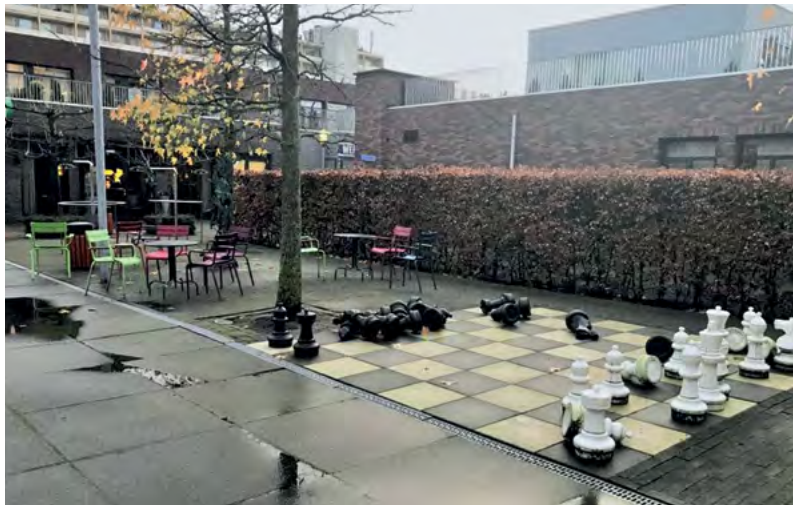
Meeleolu loov bassein teatri ees.

Näiteks ei taha traditsioonilise elustiiliga inimene süüa sushi't, vaid eelistab kartuleid, samuti ei soovi ta minna õhtut veetma pubisse, vaid tahab mõnusalt kodus olla. Kuid kosmopoliitse inimese jaoks oleks piin süüa iga päev kartuliroogasid ja vaadata telerist kohalikke uudiseid. Tema naudib hoopis reisisaateid ja vestlusi kunstist. Külaskäigul oligi meil võimalus olla külalisteks just sellises peres ning prouad nautisid DVD vahendusel André Rieu klassikakontserti.

Külas on 27 maja, millest igal on oma sissepääs, uksekell ja õueala. Ühes majas elab kuus-seitse elanikku, kellel kõigil on eraldi mööbliga sisustatud magamistuba, mille suurus on 17–20 ruutmeetrit. Tuba on nõnda suur, et sinna mahub lahedalt ööbima ka lähedane, kes on külla tulnud.

Ühiseks kasutamiseks on suur eluruum (70–100 m^2) koos ühise söögilaua ja ajaveetmisnurgaga. Ava-

Küla pood joogivalikuga.



Ajaviitmise võimalused jalutuskäikudel.

tud köögis valmistatakse süüa: majaelanikud ja töötajaskond planeerivad koos, mida järgmisel päeval süüa, ning siis käiakse kaupluses selleks vajalikke sisseoste tegemas. Samuti osaletakse toiduvalmistamisel, lauakatmisel ja koristamisel (Eestis on sarnase mudeliga SOS Lasteküla – toim).

Igal perel on nn oma personal, kes käib tööl vahetustega. Samuti on igal perel oma eelarve, mida personal peab jälgima, kui planeeritakse kauplusest oste. Kõik vajaminev tulebki tuua külakauplusest, eraldi ladu dementsuse külas ei ole. Küll aga ei toimu rahaga arveldamist, vaid müüja või kohvikupidaja paneb ostu nn maja arvele.

Perekeskne elu

Eakate hoolekannet, st ka Hogeweyki dementsuse küla, rahastab riik. Inimese omaosalus sõltub tema pensionist, jäädes mõistlikkuse piiresse.

Tähtis on, et inimene tunneks ennast nagu kodus ja kogukonnas – näiteks tähendab see, et dementsusega inimestele külas pakutavaid teraapiaid ei kutsuta teraapiateks, vaid huviringideks. Kodus elades me ju ka ei külasta muusika- või kunstiteraapiatuba, vaid käime kooris laulmas ja kunstiringis.

Muusikahuviliste kokkusaamiskoht.

Väga suurt tähelepanu on pööratud sobivale interjöörile. Näiteks kui inimese hobialaks on muusika, siis on huviruum kujundatud õdusa ja samas luksusliku kammerliku kontserdikohana. Muusikatube on külas mitu, sest arvestada tuleb ka inimese elustiiliga – kellele meeldib klassikaline muusika ja kellele *rock'n'roll*. Oluline on see, et dementsusega inimene suudaks ennast interjööri abil lihtsamini viia talle harjumuspärasesse elurütmi.

Kogu küla kontseptsiooni juures on oluline mõtteviisi muutus. Kodus saavad pereliikmed igal ajal koos olla. Nii on ka Hogeweykis – väga palju on arvestatud perekesksusega, nii et lähedased saavad alati tulla külla ja ööseks jääda. Dementsusega inimene elab „peres" elu lõpuni – see tähendab ka, et kui tema elu lõpus hooldusvajadus kasvab ja ta on jäänud voodihaigeks, ei viida teda kuskile eraldatusse, vaid ta on omas turvalises keskkonnas toetatud ja hoitud. Elulõpuravi pakutakse talle tema harjumuspärases „kodus" ja „peres".

Kuna elumajadel on ka selles külas Hollandile iseloomulikult maast laeni aknad, on sealt sisse vaadates näha, kuidas dementsuse lõppfaasis inimesed viibivad elutoas koos teiste elanikega, olles samas mugavalt oma funktsionaalses voodis. Meile rõhutati, et voodihaigeid inimesi oma tuppa üksinda norutama ei jäeta, vaid ikka ollakse osa perest.

Hogeweyki dementsuse külas on igal hetkel tunda üksteisest hoolimist. Nägime oma silmaga, et seal osutatakse integreeritud hooldust, kus arvestatakse inimese varasemat elustiili, huvialasid ja terviseseisundit ning pakutakse rõõmu tekitavaid mõtestatud tegevusi, mida toetavad sobiv ümbrus, töötajad, vabatahtlikud ning kogu organisatsioon tervikuna.

Õhtul ööbimiskohta tagasi sõites mõtisklesime kumbki rongiaknast hämarusse vaadates kogetu üle. Kui taevast langeks täht, siis sooviks, et selliseid külasid oleks ka meil Eestis.

Loe küla kohta lähemalt siit: hogeweyk.dementiavillage.com/en/

Vaade peatänavale.

HOGEWEYKI DEMENTSUSE KÜLA

- 169 elanikku, kõik sügava dementsusega ning iseseisvalt kodus mitte toimetulevad.
- 27 maja, igas majas elab kuus-seitse elanikku.
- Igas majas on privaatne magamistuba (kuhu saab tulla koos meelepärase mööbli, asjade ja riietega), eluruum, avatud köök, vannituba, ladu ja pesuruum, milles on pesumasin ja kuivati. Maja juurde kuulub õueala.

Minu poolaasta Keenias

Silvia Teras, õe õppekava vilistlane

Pole veel aastatki möödunud päevast, kui ärevusest magamata öö järel varajastel hommikutundidel Tallinna lennujaama sõitsin, Keenia viisa peos ja mõtted põnevil. Poolteist päeva ja kolm lendu hiljem ning talvine külm, paks lumi, linnaliiklus ja IT-kultuur asendusid tolmuste teede, 30-kraadise palavuse, banaanipuude ja külameluga. Minu pooleaastane seiklus Keenias oli alanud.

Eellugu

Keeniasse sõitmine oli minu jaoks osaliselt puhtjuhuslik asjade kokkusattumus, aga teisalt olen alati kindel olnud, et tahan oma õpingud siduda just arengumaade meditsiini edendamisega - töötada õena pigem humanitaarabi valdkonnas. Ühtlasi on vabatahtlik töö ressurss, millesse olen alati sügavalt uskunud.

Ajaks, kui nägin MTÜ Mondo poolt avatud Euroopa Liidu humanitaarabi vabatahtliku konkurssi õe kohale Lääne-Keeniasse, olin poolteist aastat töötanud Ida-Tallinna Keskhaiglas anesteesiaõena ja paralleelselt Hiiumaa haiglas erakorralise meditsiini osakonnas, sellele eelnevalt Tartus intensiivravi osakonnas ja lisaks vabatahtlikuna kliinikutes San Franciscos ja Madriidis. Mind julgustas projekti kandideerima suuresti just tööandja poolne toetus ning kaasaelamine ja teadmine, et olen ka pärast Aafrikas veedetud poolaastat igati tagasi oodatud.

Mis ma seal siis peale hakkasin?

Keenias oli meie töö koordineeritud sealse mittetulundusühingu Wefoco poolt, seega lähtusime tegevuses nende suunamistest ja soovitustest ning meie Eesti-poolse saatva organisatsiooni MTÜ Mondo juhistest. Enne sõitu läbisime kaks nädala-pikkust koolitust - üks Itaalias, teine Eestis. Selline ettevalmistus andis meile oluliselt parema valmisoleku ja selgema sihi juba enne sõitu.

Minu töö oli kuude lõikes erinev. Esimese kuu veetsime kohalike kliinikute, sealse töökultuuri ja võimalustega tutvudes. Külastasime igapäevaselt erinevaid meditsiiniasutusi ja püüdsime kui käsnad omandada võimalikult palju infot minimaalse ajaga, et saavutada parim kursisolek kohapealse olukorraga. Osalesime kliinikute töös, tutvusime pakutavate ravivõimalustega ning kaardistasime nii positiivseid külgi kui puudujääke. Teisest kuust hakkasime läbi viima koolitusi naistegruppidele ning lühikesi infotunde kohalikes kliinikutes.

Edaspidi kujunes minu peamiseks ülesandeks Mondo Tarkusefondi toetatud laste tervisliku seisundi kaardistamine ning vajadusel raviskeemi koostamine ning elluviimine. Paralleelselt tegelesime ka teadlikkuse tõstmise projektidega, näiteks HIV-alase infopäeva, liivakirpude koolituspäeva ja tervisliku toitumise töörühmade läbiviimisega.

Üsna kiirelt sai selgeks see, et erinevad haiguslikud seisundid, mida ma Eestis olin harjunud nägema, seal sedavõrd igapäevased ei olegi ja vastupidi — sealsed peamised muretekitajad on meie igapäeva meditsiinis suhteliselt võõrad. Siinkohal tekkis mulle endale väga suur surve kiireks, aga põhjalikuks arenguks ja teadmiste omandamiseks. Esimesed kuud veetsime tunde õhtuti uurimusi ja artikleid lugedes, et seda infot siis praktikas ära kasutada.

Aafrika vanasõnagi ütleb, et lapse kasvatamiseks on vaja kogu küla. Kui lapsed tänaval mängivad, on nad kõigi naabrite vastutus, isegi kui täpselt ei tea, kust hoovist nad sinna ilmusid.

Keenia kui kultuurikogemus

Keenia asub Aafrika idaosas ning olles pindalalt võrdlemisi suur riik, on seda õnnistatud meeletu mitmekesisusega — seda nii looduse, rahva kui võimaluste ja tingimustega. Keeniast võib leida kauneid kõrbeid ja mägesid, värvilist hõimukultuuri, ilusaid ookeaniäärseid randu ja korallrahusid ning mitmekesisemaid rahvusparke Aafrikas. Võib leida arenenud piirkondi ja tipp-tasemel IT-tsoone nagu pealinn Nairobi, aga samas ka äärmiselt sügavas vaesuses kannatavaid alasid läänes, kus meie peatusime. Keenia riigisisene kontrast on väga tugevalt joonistunud enamikes valdkondades, seda suuresti just keerulisele poliitilisele olukorrale.

Mida üks põhjamaine eestlane aafriklastelt õpib?

Üks asi, mida eestlane keenialastelt kindlasti saab õppida on see, kuidas ennast mitte liiga tõsiselt võtta. Näen seda siin Eestis olles igapäevaselt, et me oleme maru tõsised oma tööde, tegemiste ja ettevõtmistega. Meil on kogu aeg hirmus kiire, aga sageli ei jõua me sellega eriti kusagile. Keenias on inimestel aega küll, aga ometi on neil vaja tehtud saada täpselt samad asjad ja rohkemgi veel, sest neil ei ole arvuteid ja masinaid, mis poolt tööd nende ees ära teeks. Neil on säilinud võime hetki väärtustada ja iseendale nii suurt tähtsust omistamata.

Teisena tooksin välja oskuse olukordi loomingulisel lahendada. Ma arvan, et see on väga äge, et me Eestis oleme nii noore riigina sedavõrd suure arengu läbinud, eriti just meditsiinis: meil on haiglad, mis tegelevad uurimistöödega, pakuvad tipptasemel lahendusi ja omavad modernseimat tehnikat.

Vastuvõtukabinet küla kliinikus Lääne-Keenias.

Seejuures aga kipub ära kaduma meie iseseisev mõtlemine. Me oleme saanud nii sõltuvaks tehnoloogiast, et me ei tule tihtipeale selle pealegi, kuidas olukordi lahendada, kui peaksime ilma jääma elektrist või isegi jooksvast veest. Ometigi on palju piirkondi maailmas, kus elu funktsioneerib ka taolistes tingimustes igapäevaselt. Lääne-Keenias on voolava vee puudus ja sagedased elektrikatkestused tavaline, aga töö ei jää seetõttu tegemata. Inimesed on loomingulised ja lahendustele orienteeritud.

Ma ei tahaks jätta muljet, et olen kuidagi tehnoloogia vastane — ei, sugugi mitte, olen kirjeldamatult uhke Eesti kui IT-riigi üle. Küll aga leian, et täpselt samavõrra, kui meie edasi areneme, peaksime aitama järele ka neid, kes on meist tagapool. Mida enam arenevad heal järjel riigid, seda suuremaks kasvab lõhe nendega, kelle tingimused on veel tagapool.

Seega, leian, et täpselt nii palju kui investeerime iseenda kasvu ja arengusse, peaksime järele aitama ka neid, kes meiega samal pulgal ei ole. Eks Eestigi on oma arengus suure tänu võlgu välisekspertide abile, mis meile osaks sai. Leian, et just laiem mõtlemine, loominguline lähenemine ja võimekus vähesega hakkama saada, olid oskused, mida omandasin Keenias veedetud aja jooksul erialase arengu perspektiivist kõige enam.

Kolmandaks, Eestis oleme harjunud individualistliku elustiiliga — igaüks sõidab oma suuska, omal rajal. Harva vaatame, mis naabri aias toimub või pöördume inimeste poole, kes meiega koos trammis sõidavad. Keenias on asi aga vastupidi. Aafrika vanasõnagi ütleb, et lapse kasvatamiseks on vaja kogu küla. Ja just nii seal asjad käivadki. Kui lapsed tänaval mängivad, on nad kõigi naabrite vastutus, isegi kui täpselt ei tea, kust hoovist nad sinna ilmusid.

Külainimeste vahel käib pidev suhtlus ja ühiselt naerdakse ka nendega, kelle nimegi ei tea. Seal ei eeldata aastatepikkust tutvust, et paluda abi koti kandmisel matatuni (kohalik ühistranspordi vahend - minibuss). Kui aus olla, siis tegelikult ei ole vaja abi paludagi, seda pakutakse. See on kindlasti üks suhtumisviis, millest Eestis puudust tunnen. Selline kollektiivne hoolivus kõigi vastu enda ümber. Ja ka valmisolek seda hoolivust vastu võtta.

Eelarvamused ja müüdid

Üks asi, mida ma palju Euroopas kohtan on Aafrikaga seotud hirm. Selline hirm on aga õpitud emotsioon millegi ees, millega me veel tuttavad ei ole. Hirmu asemel peaksime hoopis tundma huvi, igatsust õppida tundma midagi uut ja omandama uusi kohanemisreaktsioone, sest Aafrikal on nii palju pakkuda! Hirmuks Keenias kohe kindlasti alust ei ole. Vastupidi! Keenia inimeste puhul on äärmiselt paeluv nende soojus ja külalislahkus. Iga sammu saadab naer, avatus ja muhe energia. Meid, kui valgeid, võetakse seal külalistena. Ja külalisi koheldakse Keenias alati hästi — nende heaolu, turvalisus ja rõõmus meel on seal pingsa hoole all. Meile millegipärast on omane karta seda, mis on võõras, aga Keenias võõraid ei peljata. Kõik võetakse kiirelt omaks ja kallatakse üle kõige soojemate emotsioonidega.

Teine üldlevinud hirm on haiguste ees. Oli palju neid, kes saatsid mind ära sõnadega “vaata, et Sa

Steriilse laua katmine kirurgilise protseduuri jaoks.

Annetuskampaania "Paljad varbad" läbi jalanõud jalga saanud lapsed.

Me oleme saanud nii sõltuvaks tehnoloogiast, et me ei tule tihtipeale selle pealegi, kuidas olukordi lahendada, kui peaksime ilma jääma elektrist või isegi jooksvast veest.

sealt midagi külge ei saa!”. Siinkohal võin öelda, et olin oma kuue Keenias veedetud kuu jooksul oluliselt parema tervise juures kui Eestis. Loomulikult on seal haigusi, ka epideemiaid, mis meil ei levi, kuid valdav osa neist on ennetatavad kas vaktsineerimise või preventatiivse ravimite võtmisega.

Ettevaatusabinõude korrektse kasutamise juures ei näe ma küll mingit põhjust, miks Aafrika riikides käimine oleks tervisele kuidagi ohtlikum kui mõne teise kontinendi külastamine.

Viimaks

Pole kahtlustki, et pool aastat Keenias õpetas mulle nii erialasel kui isiklikul pinnal rohkem kui pea neli aastat meditsiinikoolis või pikad aastad oma mugavustsoonis elades. Loomulikult ei olnud see tee lihtne ega möödunud väljakutseteta, kuid just need on need, mis meid kõige enam kasvatavad ja õpetavad. Minu kogemuse muutsid oluliselt lihtsamaks ja positiivsemaks ka kaas-vabatahtlikud ja saatva organisatsiooni poolne tugi. Soovitan igale vähegi pealehakkamist täis meditsiinitöötajale mingis faasis oma karjääri jooksul mõni kaugem projekt ette võtta. Hakuna matata!

Järjekord õe vastuvõtule küla kliinikus. Kellaajaliste kokkulepete süsteemi puudumise tõttu oodatakse sedasi sageli pikki tunde.

Erivajadustega laste kooli õpilased lõunapausil.

Liivakirpude ravi läbiviimine kohalikus koolis.

Fotod: Silvia Teras

LET'S GO!!!

Silver Tabo,
tervisekaitse spetsialisti 1. kursuse üliõpilane

Jaanuari lõpus toimus Käärikul kolmepäevane sportlik mõõduvõtt – Üliõpilaste V Talimängud. Kui minule oli see kogemus esmakordne, siis Tartu Tervishoiu Kõrgkooli spordiesinduse liige ja füsioteraapia kolmanda kursuse tudeng Albert Tamm osales juba kolmandatel talimängudel. Nii uurisin temalt, kuidas ajaloo poriseimad, kuid see-eest suurima osavõtjaskonnaga talimängud möödusid.

Millistel aladel ise osalesid?
Kokku toimus 20 ala, millest minul õnnestus kaasa teha 18. Ma arvan, et lihtsam on üles lugeda alasid, mida teha ei jõudnud: pokker ja rektorite võistlus.

Edukaimaks alaks osutus teatesprint, kus koosseis Tanel Kaseorg, Markus Aadusaar, Hannagret Luks ja Albert Tamm näitas teistele kõrgkoolidele tagatulesid ning napsas esikoha. Maskottide võistlusel sai Positiivne Pisik kolmanda koha ning kanuusprindis teenis tiim „See teeb haiget“ eriauhinna efektse kostüümi ja *show* eest. Tervitan siinkohal Karolina Kustalat ja Kristin Kaupi.

Millised olid kolm kõige toredamat hetke talimängudel?
Seda on raske kokku võtta pikast nädalavahetusest, kus juhtus rohkem kui veel. Aga proovime:
1. Lestajooksus jäid lestad jalga.
2. Karolina heide naiste mudamaadluses – lihtsalt *OH SHIT!*
3. Ja nüüd ehk kõige olulisem, mis tõenäoliselt sai suurema tähenduse talimängudel kui elu ise. Tegemist on hõikega „*LET'S GO!!!*“, mis kõlas juba enne talimänge ning *hype*'is üles nii mind kui ka teisi. Tihti tuli ette väsimusmomente, kuid piisas vaid hõigata „*LET'S GO!!!*“ ning me rollisime jälle.

Seekord jäi talimängudeks tali taeva, kuid korraldajate *out of the box* mõtteviis tagas väga sujuva korralduse. Klassikaline ree lükkamine oli seekord asendatud ratastel diivani mäest üles lükkamisega, suusadisk muutus tõukerattadiskiks. Kui teatesprinti on tehtud tavaliselt suusatades, siis seekord muutus suusavarustus hoopis teatepulgaks.

Kuidas võrdled tänavusi talimänge eelnevatega, kus osalenud oled?
Suurim erinevus oligi see, et lund polnud ning valdavalt valitsesid õues plusskraadid. Kuid talimängude *vibe* oli siiski olemas ning ma jäin üritusega igati rahule.

Mis talimängudel lisaks spordile toimus?
Elu toimus. Suheldi palju erinevate kõrgkoolide tudengitega, lisaks loodi uusi sõprussuhteid ning tehti lihtsalt pulli.

Laupäeva õhtul toimus stiilipidu „Go with the Glow“, kus UV-valgus ja neoonvärvid täitsid tantsuplatsi. *Comebacki* tegid ka eelmise aasta WinterSplashi võitjad Tiit ja Teet. Loomulikult ei puudunud ürituselt DJ Viilu, kes varaste hommikutundideni plaati keerutas. Ei puudunud ka „Kodulaul“.

Igal YLISPORT üritusel jagatakse välja kõige tulemuslikuma ja aktiivsema kõrgkooli rändkarikas. Tartu Tervishoiu Kõrgkool jõudis 14 kooli konkurentsis tulemusarvestuses esiviisikusse ning aktiivsusarvestuses pidime leppima kolmandat aastat järjest teise kohaga – taas lahutas meid võidust vaid käputäis starte.

Siit ka minu üleskutse Sulle, kes sa seda loed – tule osale 26.–28. juunil Käärikul peetavatel Üliõpilaste XXI Suvemängudel ning toome karika(d) koju! *LET'S GO, TTHKK!!!*

Alkoholi turg, tarbimine ja kahjud Eestis

Tervise Arengu Instituut aastaraamat 2019 kokkuvõte

Merily Uppin, õe õppekava 2. kursuse üliõpilane

Alkoholi aastaraamat annab ülevaate alkoholiturust, tarbimisest ja sellega seotud riskidest Eestis.

Alkohoolsetest jookidest toodetakse Eestis kõige enam õlut (128 miljonit liitrit) ning see moodustab kogu toodetud alkoholist umbes 74%. Toodangumahult järgneb sellele lahja alkohol 18% (31 miljonit liitrit), kange alkohol 6% (11 miljonit liitrit) ning piiritus 1% (2 miljonit liitrit). Aastal 2018 eksporditi alkohoolseid jooke 134,4 miljoni euro ja imporditi 170,3 miljoni euro eest.

Aktsiisitõusu tagajärjel kasvasid 2018. aastal kõikide alkohoolsete jookide jaehinnad. Kanged alkohoolsed joogid kallinesid vähem kui alkohoolsed joogid keskmiselt — nii suurenes viina keskmine hind 3%, kuid õlle keskmine hind 16%.

Alkohoolsete jookide müügimahud on Eesti siseturul vähenenud juba mitmendat aastat järjest. Vaatamata müügimahtude vähenemisele ei ole alkoholitarbimises erilisi muutusi toimunud. Eesti sisemüügi languse on kompenseerinud alkoholi ostmine Lätist.

Tarbimisharjumused

Alkoholi mittetarbivate inimeste osakaal on aastaid olnud langustrendis, kuid 2018. aastal tõusis täiskasvanud elanike hulgas alkoholi tarbijate osakaal 3% ehk tõustes 86%-le. Positiivne külg on see, et alkoholi palju tarbinud inimeste osakaal on vaikselt langenud (5%-lt 3%-le) ning vähe tarbinud inimeste osakaal on tõusnud (52%-lt 57%-ni).

Aasta 2018 enim joodavad alkohoolsed joogid olid veinid ja vahuveinid, mida oli tarbinud 92% täiskasvanud alkoholitarbijatest. Võrreldes eelmise aastaga suurenes veinide ja siidrite tarbijate osakaal, kuid vähenes viina tarbijate osakaal. Kõige sagedamini joob Eesti alkoholitarbija õlut, mida tarbis vähemalt korra nädalas 18% alkoholitarbijatest.

Soolise profiili järgi tarbivad naised kõige enam veini ning mehed õlut ja kanget alkoholi. Vanusegrupi järgi tarvitasid kanget alkoholi kõige enam 65-74 aasta vanuses olevad inimesed. Viina ning ka veini ja lahjade alkohoolsete jookide tarbijad olid peamiselt 18-29-aastaste seas. Õlut tarbisid peamiselt 30-49-aastased alkoholitarbijad. Kogu elanikkonnast tarbis 2018. aastal alkoholi 84% meestest ja 87% naistest.

Paraku jõuavad alkohoolsed joogid ka alaealiste kätte. Viimase uuringu kohaselt tarvitas 15-aastastest õpilastest alkoholi 62% (neist korra nädalas 7%). Vähemalt korra elus oli purjus olnud 40% 15-aastastest õpilastest (37% tüdrukutest ja 43% poistest).

Negatiivsed tagajärjed ühiskonnale

Mõistagi mõjub alkoholi liigtarvitamine negatiivselt

nii tarbijale endale kui ka kogu ühiskonnale. Alkoholi kuritarvitamine toob tihti kaasa kuritegevuse või õnnetusjuhtumite suurenemise. Sellega kasvab koormus kogu ühiskonnale, sest see lisab kulutusi tervishoiusüsteemis, korrakaitses jt valdkondades, samal ajal kui väheneb elanike töövõime liigse alkoholi tarbimisest tulenevate haiguste, õnnetuste ja enneaegsete surmade tõttu.

Levinumaks seaduserikkumiseks alkoholijoobes on mootorsõiduki juhtimine. Kuigi kümne aastaga on joobes juhtimiste arv vähenenud ligi kolm korda, registreeris politsei 2018. aastal alkoholijoobes sõidukijuhtimisi 5248 korral.

Samuti on paljude tule- ja veeõnnetuste, kukkumiste ning alajahtumiste algpõhjuseks joobes olek. Aastal 2018 hukkus tuleõnnetustes 61 inimest, neist 32 isikul tuvastati joove. Uppus 44 inimest, neist 20 olid joobes. Kukkumise tagajärjel kaotas elu 74 inimest, neist 24 olid ebakained ning alajahtumisele kaotas elu 54 inimest, kelles 24 oli eelnevalt tarvitanud alkoholi.

Alkoholi liigtarvitamisest põhjustatud haiguste tõttu otsis 2018. aastal arstiabi 8580 inimest. Kõige rohkem esines haigetel alkoholipsühhoosi: 3708 patsiendil. Teised arsti poole pöördumise põhjused olid alkoholi sõltuvushäire (1532 patsienti), alkoholimürgistus (1168) ja maksa alkoholtõbi (991). Kokkuvõttes suurenes 2018. aastal alkoholi liigtarvitamisest tingitud haigustest põhjustatud surmajuhtude arv 10% - surmajuhte kokku oli 496.

Elanike suhtumine alkoholipoliitikasse

Eesti elanikud peavad kõige tõsisemaks alkoholiga seotud probleemiks ebakainena sõidukijuhtimist. Küsitluse järgi pidas seda väga tõsiseks probleemiks 92% vastajatest. Järgnesid alkoholist põhjustatud kodune vägivald (84%) ning alkoholist tingitud terviseprobleemid (83%).

Viimastel aastatel on langenud ranget riikliku alkoholipoliitikat toetavate inimeste osakaal. Samal ajal on kasvanud väheste piirangute või hoopis piiranguteväba alkoholipoliitika pooldajate osakaal. Tõenäoliselt on seda põhjustanud protestimeeleolu järsult kasvanud alkoholiaktsiiside vastu ja suur piirikaubandus.

Alkoholitarbimise vähendamise meetmetest pidasid inimesed kõige olulisemaks inimese enda suhtumise muutmist alkoholisse ja kaine eluviisiga teistele eeskujuks olemist. Samuti peeti oluliseks luua noortele enam vaba aja veetmise võimalusi ja näidata noortele alkoholi tarbimisega seotud negatiivseid tagajärgi.

Alkohol on Eestis kergesti kättesaadav ja seda ilmestab ka alkoholi müügilubade suur arv — 2019. aasta mai alguse seisuga oli müügilube väljastatud 8331. Alkoholipoed paiknevad kõige tihedamalt suuremates linnades, näiteks tegutseb müügilubade järgi iga 10 km² kohta Pärnus 61 kauplust, Tallinnas 51 kauplust, Tartus 43 kauplust jne. Elanike arvuga võrreldes on alkoholi müügilubasid omavaid alkoholikauplusi kõige enam registreeritud Saaremaal (4,1 müüjat 1000 elaniku kohta), kõige vähem aga Tartumaal (1,7 müüjat 1000 elaniku kohta).

Lõpetuseks

Aastal 2018 hukkus õnnetustes 127 alkoholijoobes inimest ja 496 suri otseselt alkoholist põhjustatud terviseprobleemide tõttu. Viimasel aastakümnel on Eestis alkoholi tarbimine vähenenud, kuid sellest hoolimata on alkoholi liigtarbimine enneaegseid surmasid ja terviseprobleeme põhjustav riskitegur.

Elanike hinnangul on suurimateks liigtarbimise probleemideks Eestis joobes sõidukijuhid, perevägivald ja terviseprobleemid. Enamik küsitlusele vastanutest olid kindlad, et alkoholi tarbimise vähendamises on olulisim inimese enda tahe ja käitumine. Oluline on olla noortele eeskujuks mitte ainult sõnades vaid ka tegudes. Riiklikul tasandil tuleks peatähelepanu suunata noortele, et pakkuda huvitavaid ja soodsaid vaba aja veetmise võimalusi ilma alkoholita. Praegune kulu Eesti noorte huviharidusele ja trennivõimalustele on investeering tulevikku, kus on vähem alkoholisõltuvusega inimesi.

Foto: Dariusz Sankowski/Pixabay

Doonorlus – uus trend noorte seas?

Vere loovutamise ruum.
Fotod: Lella Pruuli

Lella Pruuli, õe õppekava 3. kursuse üliõpilane

Meedias võib tihtipeale näha pealkirju, millega antakse teada, et teatud veregrupi varud vajavad täiendamist ning terveid doonoreid oodatakse verd loovutama. Eestis on võimalik veredoonor olla alates vanusest 18 ning üldine nõue on see, et tervis peab olema korras, kuna doonorilt vere võtmine ei tohi tema enda tervist kahjustada. Enne vereandmist tuleb igal loovutajal täita ankeet, kus peab vastama ausalt, et ei seataks ohtu kellegi tervist. Täpsemad nõuded on leitavad ka Tartu Ülikooli Kliinikumi (TÜK) verekeskuse kodulehelt: kliinikum.ee/verekeskus/doonorile.

Tõeline rõõm on tõdeda, et tasapisi suureneb verd loovutavate noorte (aastates 18-24) osakaal. Tervise Arengu Instituudi statistika põhjal oli 2017. aastal selles vanuseklassis vereloovutajaid kokku 9043 ning 2018. aastal juba 9195. Sama kinnitab ka TÜKi verekeskuse direktor dr Helve König, kelle sõnul on veredoonorlus väga populaarne ning kasvav trend. Huvitava faktina toob ta välja ka asjaolu, et viimastel aastatel on ligikaudu 80% doonoritest nooremad kui 45 eluaastat. Siinkohal ongi doonorite leidmisel meedia olnud suureks abiks. Noorte teadmised veredoonorlusest on pigem head, sellele on kaasa aidanud näiteks ka sotsiaalmeedia ning internet üleüldiselt.

Soov teha head

Kui küsida inimestelt, mis on neid ajendanud veredoonoriks minema, on vastused üpriski sarnased. Enamasti on peamiseks motivatsiooniks teadmine, et tegu on heateoga - teised saavad sellest abi ning ka endal on hea tunne, kui selline kasulik ja tänuväärt asi tehtud saab. Dr König lisab, et siinkohal sobib märksõnaks ka abivalmidus. Lisaks võib mõju avaldada seegi, kui sõber on doonor olnud — nii on huvi laienenud ka mööda seltskonda. Samuti leidub Eestis perekondi, kus on vereloovutamine saanud lausa traditsiooniks.

Kliinikumi verekeskuse kodulehelt leiab kogu vajaliku info, mida doonoriks mineja teadma peab. Enne esmaskordset vereloovutust tasuks sellega põhjalikult tutvuda ning aktiivse doonorina vahepeal seda meelde tuletada. “Mida targem on doonor, seda turvalisem on ka doonorveri, mida annetatakse.” sõnab ka dr König. Lisaks toob ta positiivse asjaoluna välja, et viimasel ajal on meedias rohkem hakatud rääkima ka organdoonorluse vajalikkusest.

Veredoonorite statistika: http://pxweb.tai.ee/PXWeb2015/pxweb/et/04THressursid/04THressursid__04Verekomponendid/?tablelist=true

Verekeskuse tööruum.

Vereplasma

Valmis veretooted.

Verekotid, mis ootavad doonoreid.

Esmaabist läbi ajaloo

Anastassia Larina, õe õppekava 2. kursuse üliõpilane

Kõik me teame, et südameseiskumine on üks sagedasemaid surmapõhjuseid ning selleks, et abistada inimest ja anda esmaabi, tuleb osata südant uuesti tööle panna. Kuid kuidas läbi ajaloo esmaabi on antud?

Juba keskajal oli sõjalise meditsiini suureks osaks esmaabi. Arstid olid samas lahinguväljal äärmiselt haruldased. Üldjuhul osutasid esmaabi rüütlid endale ise ning abistasid samas ka vajadusel teisi nende vigastuste raskusastme järjekorras. Rüütlid said esmaabi õpetusi enda emadelt või mentoritelt. Rüütlite mentoriteks olid sageli vaimulikud ja kuna tollal oli just kiriku ülesanne anda haridust, olid neil enamasti ka head teadmised loodusteadustest.

Suur roll haavatud rüütlite abistamisel kuulus naistele, kes tollel ajal valdasid desmurgia (sidumise) tehnikat ning oskasid kasutada ravimtaimi ning nendest tinktuure, salve, pulbreid ning teisi ravimeid valmistada. Kuna päris pika aega usuti, et haigused on kurjade vaimude esile kutsutud, algas igasugune ravi sellest, et haavatu otsmikule tõmmati tinktuuriga rist, et kurat temast eemale hoiduks, seejärel loeti peale sõnu. Alles selle protseduuri lõppedes sai haavade ja teiste vigastustega tegeleda. Esmalt tuli eemaldada kannatanult raske varustus ja rõivad. Haavad pesti hoolikalt sooja vee või veiniga, kaeti salviga, et vältida põletikke ning kiirendada paranemisprotsessi ning haav seoti puhta riidega. Põhiline materjal, millest valmistati riideid ning sidemeid, oli linas. Ravimite valmistamiseks aga kasutati ravimtaimi ja taime juuri, mandli- ja oliivimahla, tärpentini ja "tervendavat vett".

16.-17. sajandil toimus teadusrevolutsioon, mis

Foto: Kadri Audova

tõi uusi ideid ja teadmisi füüsikas, keemias, bioloogias, astronoomias ning ka meditsiinis. Antiiksetel ja keskaegsetel vaadetel põhinenud teadused viidi täiesti uude järku. 1676. aastal avastas Hollandi loodusuurija ja mikroskoopide insener Antoni van Leeuwenhoek bakterite olemasolu. Sama sajandi lõpus hakkasid nii Inglismaa kui ka Hollandi arstid esmaabi eesmärgil täitma patsientide pärasooli sõna otseses mõttes suitsuga. Neil päevil oli see laialt levinud meditsiiniline protseduur, mida kasutati uppunute elustamises. Mis oli selle põhjuseks? Kuigi kunstlikku hingamist hakati kasutama juba antiikajal, ei usutud 18. sajandi Euroopa kõrgarenenud riikides kopsude kunstliku ventilatsiooni kasulikusesse enam nii palju. Inimkond soovis edasiminekut. Uued uskumatud läbimurded ja saavutused olid kõrgelt hinnatud ning nii-öelda moes. Seetõttu tundus kõigile väga huvitav idee Thames'i jõest surnukeha välja püüda ja suitsuga ta päraku kaudu ellu äratada.

Tänapäeva esmaabi juurde tagasi tulles, tuleb mainida, et südamemassaži ja kopsude kunstliku ventilatsiooni avastusse panustasid mitmed teadlased. Näiteks 16. sajandil elanud Inglise meedik William Harvey püstitas loomade südametel katseid, viies läbi vereringe teooria ning püüdis esimesena kätega südant uuesti tööle panna. 17. sajandil valmistas Stephen Hales esimese aparaadi, mis laskis õhku kopsudesse ning mis kannab tänapäeval nimetust respiraator. 1774. aastal tegi kuulus keemik Joseph Priestley läbimurdva avastuse: elavhõbeoksiidi kuumutamisel eraldub hapnikku. Tänu sellele avastusele hakkas Francois Chaussier katsetama hapniku manustamist respiratoorse koti ja maski abil.

Ajatelg

Tarvi Raus, õe õppekava 4. kursuse üliõpilane

1530-1800

Rootsi arst Paracelsus oli esimene, kes kasutas lõõtsamismeetodit. Selle abil suruti algul nina ja suu, hiljem ka päraku kaudu suits kopsudesse. Arvati, et tubakas leiduv nikotiin stimuleerib südant töötama tugevamalt ja kiiremalt, soodustades seega hingamist. Usuti, et suits soojendab ja kuivendab ohvrit ning eemaldab liigse niiskuse.

1732- Esimene kirjalik allikas selle kohta, et kirurg W. Tossach kasutas suust-suhu hingamist, et elustada lämbunud söekaevur.

1740- Pariisi Teaduse Akadeemia soovitab ametlikult kasutada uppunud patsientide puhul suust-suhu elustamise meetodit.

1775- Loomkatseid tehes avastas Taani vetenaar P. Abildgaard, et pärast kana elutuks muutmist oli võimalik löökidega rindkere taastada tema südame rütm.

19. sajand

19. sajandil tutvustati kahte uut kunstliku hingamise meetodit, mida kasutati ka veel 20. sajandil.

1856– M. Hall rääkis meetodist, kus abi vajav patsient tuleb asetada külili asendisse, mida ta hiljem täiendas surve lisamisega rindkerele.

1858- H. Silvester tutvustas rindkere surve ja tõstetud käte meetodit: kannatanu käed tõsteti üles, et suurendada rindkere mahtu ja seejärel ristati käed rindkerele, et suurendada välja hingatava õhu survet.

1874- Saksamaa arst avastas loomkatseid tehes, et avatud rindkere operatsiooni ajal südame stimuleerimine taastab südametöö.

1891- Saksamaa kirurg Dr. F. Maass suutis taastada kahe noore patsiendi normaalse südametöö kasutades rindkere kompressiooni võtet. Ta hakkas propageerima pigem südamemassaaži tegemist kui ainult ventilatsioonivõtteid vereringe taastamiseks. Teda ei võetud kuulda ja järgmised pool sajandit oli standardiks avatud südame massaaži meetod.

20. sajand

1903- Dr. G. Crile uuring kinnitas, et rindkere kompressioon taastas koera vereringluse.

1904- Dr. G. Crile suutis taastada rindkere kompressiooni abil ühe patsiendi normaalse südametöö. Kuid jällegi ei saanud mitteinvasiivne tehnika piisavalt tähelepanu ja kannatanutele jätkati avatud südame massaaži tegemist.

1933- Elektriinsener W. Kouwenhover taasavastas südamemassaaži: ta leidis, et surve avaldamine koera rindkerele andis piisava vereringe, et ta aju püsiks elus kuni defibrillatoriga suudeti taaskäivitada süda. Test kinnitati 100 koeraga.

1947- Südamekirurg Dr. C. Beck kasutas esimest korda edukalt elektrilist defibrillatorit avatud südame puhul.

1954- Ameerika arst Dr. J. Elam oli esimene inimene, kes tõestas, et kasutades suust-suhu hingamise meetodit on võimalik säilitada piisav hapnikusisaldus patsiendi veres.

1956- Dr. Elam ja Dr. P. Safar tõestasid, et suust-suhu hingamine on efektiivne elupäästev meetod. Dr. Elam, Dr. Safar ja A. Gordon mängisid olulist rolli, et viia suust-suhu hingamine meetod professionaalsete tervishoiuteenuste pakkujate ja elanikkonnani.

Esimest korda meditsiini ajaloos kasutati ka välist defibrillatorit, et taastada normaalne siinusrütm ebaregulaarse südametöö puhul.

1957- Ühendriikide sõjavägi võttis kasutusele suust-suhu hingamise elustamisvõtte teadvusetu patsiendi teadvusele toomiseks.

1957- Dr. Kouwenhoveni teadlaste meeskond tõi avalikuse ette esimese transportitava defibrillatori prototüübi.

1960- Dr. Kouwenhover, Dr. Safar ja Dr. Jude kombineerisid suust-suhu hingamise südamemassaaži-ga, millest sai tänapäeval tuntud kardiopulmonaalse elustamisena (KPE).

1960- loodi elustamisnukk Anne.

1972- Kardioloog Dr. L. Cobb käivitab programmi Medic II, maailma esimese massilise kodanike koolituse, kahe aastaga koolitati üle 100 000 inimese.

1981- Loodi programm, kus telefoni teel edastati juhised KPE tegemiseks. Selle mõte oli koolitada hädaolukordade dispetšerid andma juhiseid KPE tegemiseks kiirabi saabumiseni.

1992- Loodi Rahvusvaheline elustamiskomitee.

1999- Määratakse esimene esmaabi töörühm. Sel aastal toimus ka esimene rahvusvaheline konverents KPE ja EKH suuniste kohta.

21. sajand

2004- Ameerika Südame Ühing (ASÜ) ja ILCOR avaldavad, et lastele vanuses 1-8a, kellel puudub vereringlus, võib kasutada AED-d.

2005- ASÜ töötab välja komplekti, mis võimaldab kõigil õppida KPE põhioskusi vaid 20 minutiga. Samal aastal väljastas ASÜ uued juhised, mis soovitavad uut tihenduse ja ventilatsiooni suhet 30:2 ning muudatusi AED kasutamises.

2008- ASÜ avaldas uued soovitused, mis ütlevad, et kõrvalseisjad võivad vahele jätta suust-suhu elustamise ja kasutada äkiliselt kokku variseva täiskasvanu abistamiseks kätel põhinevat KPE-d. Ainult kätele mõeldud KPE puhul tuleb helistada hädaabitelefonile ja seejärel tagada kvaliteetsed rinna kompressioonid, surudes tugevalt ja kiiresti ohvri rindkere keskele.

2013- ASÜ paigaldab interaktiivse KPE-kioski Dallase lennujaama. Seal on mannekeen, video ja puutetundlik ekraan, mille abil saavad reisijad lendude vahel õppida elustamist ja enda tegevuste kohta tagasisidet. Aastate jooksul on KPE-kioskeid juurde tekkinud.

Kasutatud allikad:

(1) https://cpr.heart.org/en/resources/history-of-cpr;

(2) https://et.interestrip.com/origin-expression-blow-smoke-ass

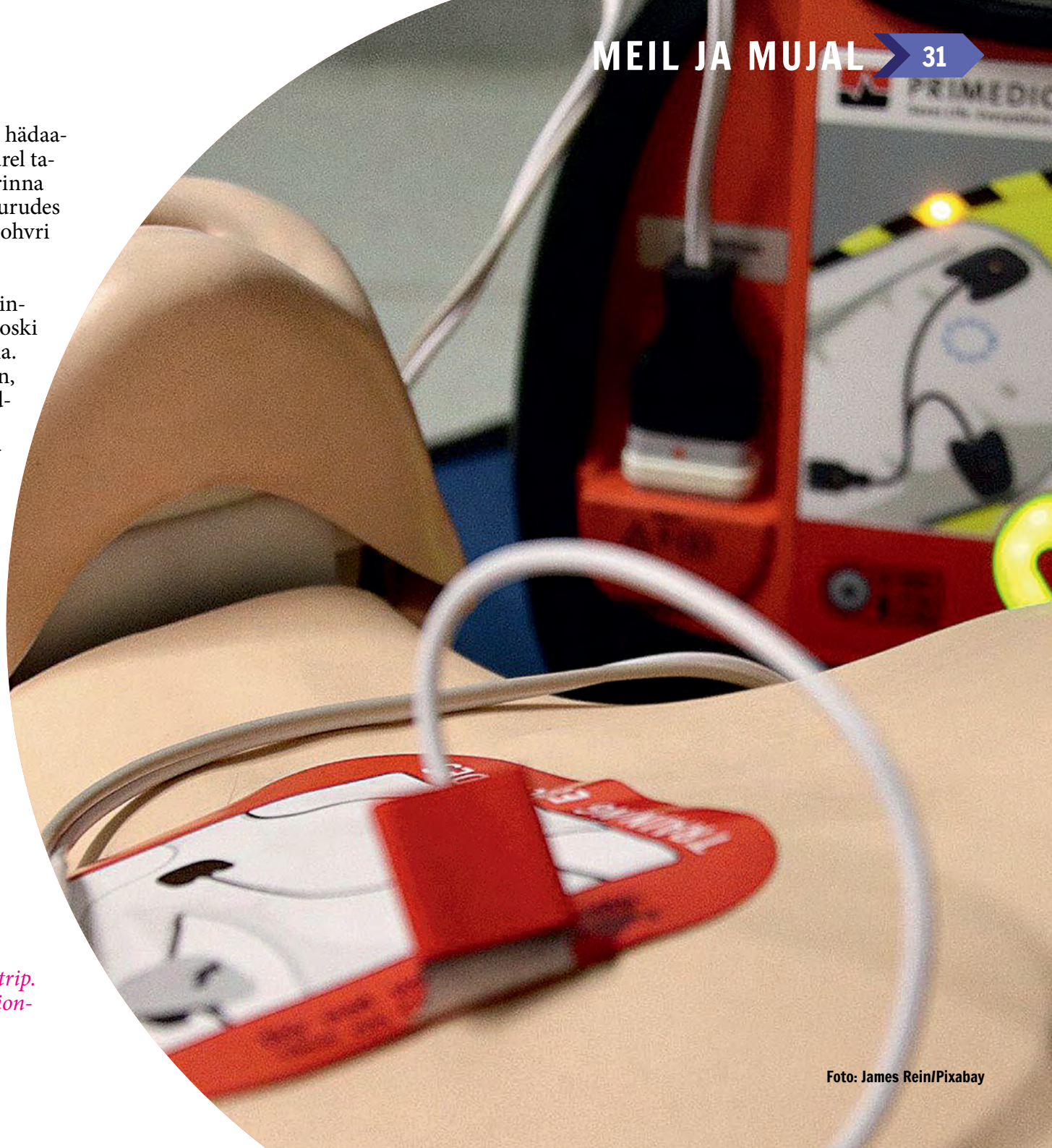


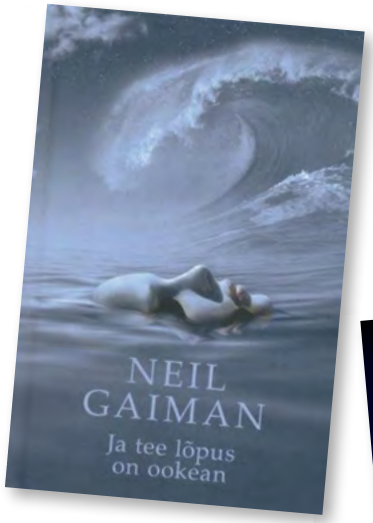
Foto: James Rein/Pixabay

Raamatusoovitusi porisesse talve

Grete-Kai Saar,
ämmaemanda õppekava 1. kursuse üliõpilane

Kuna talv on vesine ja õues muda sees ei ole kõige meeldivam, siis haara hoopis üks raamat, tee, mugav tekk ning süvene raamatusse!

„Ja tee lõpus on ookean"



Neil Gaiman

Tihti on raske meenutada sündmusi, mis toimusid aasta tagasi. Eriti keeruline on hetkedega, mis leidsid aset aastakümneid tagasi. Küll aga võivad teatud kohad meie mälestustelt tolmukihi ära puhuda.

Raamatu peategelasel on suurem osa lapsepõlvest meelest läinud. Teatud hetked hakkavad meenuma, kui ta oma endist kodu külastab. Seal olles otsustab ta uurida, kas endised naabrid Hempstockid veel elavad seal. Mida kauem ta nende juures on, seda rohkem hakkab talle meenuma Lettie, tiigi suurune ookean ning opaalikaevur, kes auto tagaistmel lamas.

„Miks sa poisile tiiki ei näita?"

„See ei ole tiik, see on minu ookean."

See on põnev lugu ühest väikesest poisist, tema raamatutest ja perekonnast. Kuna raamat on lühike, aga sündmusterohke, on seda raske käest panna.

„Üksinda"

Alexandra Olivia

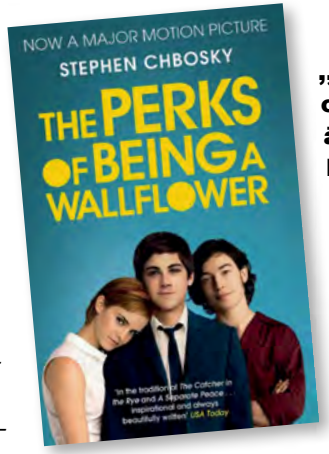
Raamatu alguses on tegelaste jaoks kõik selge. Nad osalevad tõsielusarjas ning on ülejäänud maailmast eraldatud. On ainult 12 osalejat, kaameramehed ja saatejuht. Keegi neist ei osanud arvata, et maailma tabab epideemia ja varsti võivad nad üksi metsas olla.

Tegelane, kelle nimi on saates Loomaaed, jõuab päris kaugele. Kuna võistlejad ei teadnud muust toimuvast midagi, siis kõik, mis Loomaaiaga juhtub, on tema jaoks osa mängust. Isegi kõige jubedamatele hetkedele suutis ta välja mõelda seletuse, kuidas saate meeskond teda proovile paneb.

Raamat on põnev kindlasti matkahuvilistele. Saates peavad osalejad enda oskused proovile panema toidu leidmisega, varjualuse ehitamisega ja palju muuga. Kui vähegi metsas üleelamine huvi pakub, siis soojalt soovitan.

VÄIKE FIMINURK

Mõrvamüsteerium **„Nugade peal"** – film on küll pikk, aga lugu on pidevalt muutuv ja haarab vaataja endasse. Loomulikult aitab kaasa suurepäraste näitlejate nimekiri.



„Müürilillleks olemise iseärasused" on kindlasti film, mida mitmed on vaadanud, aga miks mitte uuesti külastada Charliet ja tema elu. Võimalik on ka lugeda samanimelist raamatut, mis filmisõpradele pettumust ei valmista.

„Kena vaikne kohake" on õudukas ilma kiljumise ja vereta. Filmis on rääkimise asemel viipekeel ning muusika. Film näitab, kuidas üks pere üritab ellu jääda maailmas, kus heli tekitada ei tohi. Filmi järg on kinodes juba märtsi lõpus.

Kellel keeled suus...

Olga Jagintseva, õppejõud

Elame kiiresti areneval ajal, mis ei nõua mitte ainult oma eriala valdamist, vaid eeldab ka inimeselt mitme keele oskust. Mida rohkem võõrkeeli me oskame, seda paremini saame hakkama. Aga oma emakeele puhtuse eest tuleb ka hoolt kanda!

Tänapäeval ei piisa ainult emakeelest ja inglise keelest, et ilusti orienteeruda maailmas. Näiteks itaallased ei saa eriti inglise keelest aru, see tähendab, et kui plaanid sinna reisi, ole hea ja muretse endale itaalia keele vestmik.

Tervishoiutöötajad ei saa ilma ladina keeleta, kuna suur osa meditsiiniteminoloogiast on ladinakeelne. Inglise keel laenab isegi grammatilisi vorme koos ladinakeelsete lõppudega (ingl. k. vertebrae ´lülid´, zygomata ´sarnaluud´).

Ka Eestis on kihtsam eesti keelt osates

Eestis elades, õppides või töötades, ei tule toime riigikeelt oskamata või tajud palju raskusi. Kõik me pöörame suurt tähelepanu eesti keele säilitamisele, selle kaunidusele ja vajadusele. Lapsed omandavad võõrkeeli väga hõlpsasti võrreldes paljude täiskasvanutega. Ja tulevases elus võidavad need, kellel on keeled suus.

Selles artiklis sooviksin ma rääkida üht lugu noormehest, kellega mind viis kokku kool ja töö Tartu Tervishoiu Kõrgkoolis. Tema nimi on Mohamed ning ta on pärit Sudaanist. 2016. aastal lahkus ta kodumaalt ja läks Venemaale (*Joškar-Ola*), et õppida meditsiini, sest noormehe unistus oli ja on praegugi saada tervishoiutöötajaks. Seal Mohamed käis ettevalmistuskursustel, kus paralleelselt õppis ka vene keelt ning nelja kuu jooksul omandas algtasemel vene suhtluskeele, kuid sellest ei piisanud õppimiseks. Sel põhjusel tuli Mohamed Eestisse, kus plaanis õppida meditsiini inglise keele baasil, kuid see osutus liiga kalliks. Ainuke lahendus oma unistuse täitumiseks oli õppida eesti keelt.

2017. aastal saabudes Eestisse, jäi Mohamed Tallinna, alustades õppimist täiskasvanute gümnaasiumis, kus paralleelselt õppis eesti keelt. Edukalt sooritanud riigieksami, sai ta B1 ja siis veidi hiljem B2 taseme eksami tunnistused, mis andis talle võimaluse õppida meie kõrgkoolis.

Kuna keelekursuste tunnid toimusid ainult paar korda nädalas, siis eriti tolku sellest polnud, Mohamedi sõnul, ja ta pidi suure osa materjalist omandama iseseisvalt.

Mohamed tunnistab, et enne eesti keele süvendatult õppimist ei teadnud ta, mida tähendavad sõnad iiveldus või leevendama.

Keerulised meditsiiniterminid

Kui ta astus meie kõrgkooli ja hakkas õppima erialaaineid, siis tekkisid tal raskused, kuna varem õppis ta üldkeelt, siin aga on seda vähe, kuna loengutes kasutatakse palju meditsiinitermineid. Et vältida väljakukkumist, viidi noormees süvaõppesse eesti keele parandamiseks. Mida tihedam on tunniplaan, seda parema tulemuse võib saavutada keeleõppes. Suured vaheajad ja augud seminaride vahel lõdvestavad õppijaid ja soodustavad õpitu unustamist.

Mohamed tunnistab, et enne eesti keele süvendatult õppimist ei teadnud ta, mida tähendavad sõnad iiveldus või leevendama. Süvaõppe algul tajus ta veidi hirmu ja oli ebakindel, kas ta saab hakkama, sest termineid oli väga palju ja kõik need olid täiesti uued tema jaoks. Kuid süvaõppe lõpu poole oskas ta kasutada erialatermineid üsna hõlpsasti.

Keel ilma kultuurita pole võimalik. Need kaks mõistet on omavahel seotud. Seega peale tervishoiuteemade tutvusime eesti rahva vanasõnade, kõnekäändude, mõistatuste ja fraseologismidega (parem käsi ei tea, mida vasak teeb; ümber ilma ulatub, ümber pea ei ulatu jne.).

Kui käsitlesime teemat „Traumad“, oskas Mohamed tuua huvitavaid näiteid oma kodumaalt, näiteks skorpionide hammustused, mürgiste marjade söömine. Nakkushaiguste õppimise käigus sain teada, et Sudaanis usub rahvas, et kaameliuriin omab kosutavaid omadusi.

Kokkuvõtteks soovin julgustada kõigil õppida eesti keelt! Vaatamata sellele, et keel on raske, on võimalik see omandada. Vene keelt emakeelena kõnelevad inimesed kurdavad tihti, et eesti keel on raske, vaatamata sellele, et nad on elanud Eestis sünnist saati ja neil on olnud piisavalt aega selle keele õppimiseks, aga ikkagi ei oska. Usun, et suurt rolli mängib näiteks keelevaist või andekus võõrkeelte vastu, kuid suurem osa on ikkagi töökusel, püüdlusel ja usinusel.

Just niisugune on meie Mohamed, kes on sihikindel, rõõmsameelne ja avatud inimene. Kirjutasin temast, kellel eesti keele omandamine oli väljakutseks (üksnes hääldamine tekitas raskusi, sest artikulatsiooni aparaadi töötehnika on erinev ning teatud araabia häälikute hääldamiseks on kaasatud teised lihased), selleks, et näidata: isegi araabia keele kõneleja (hoopis teine keelkond, teine tähestik, teine rahva- ja kirjakultuur, näiteks lause alguses puudub suur täht) suutis ära õppida eesti keele. Muidugi on tal veel ruumi selle lihvimiseks ja täiendamiseks, kuid on saavutatud esieesmärk – end väljendada verbaalselt, olla õigesti arusaadud ja mõista ka teiste kõnet. Seega pole vaja käsi rüppe lasta, tuleb püüda kõrgema sihtmärgi poole. Kõik on võimalik, kui seda väga tahta! *Omne initium difficile est!* (lad. k. Iga algus on raske).

Kasutatud kirjandus

Delfi. (2016). Välismaalased: eesti keel on ilus, raske, muinasjutuline ja müstiline. https://www.delfi.ee/news/paevauudised/eesti/valismaalased-eesti-keel-on-ilus-raske-muinasjutuline-ja-mustiline?id=73938809

6. veebruaril istus füsioterapeudi õppekava meeskond koosolekuteruumis laua taha ja asus Mari Karmi juhendamisel õppekava arendama.

4. detsembril toimus kõrgkoolis jõululaat. Jõululaada kauplejate kohatasu ja osalejate annetustega toetasime sel korral Tartu koduta loomade varjupaika.

„Doktor, mul väga valutab" - kostub ühest palatist abipalve. Teises palatis vaevleb voodis andurite all äsja operatsioonilt tulnud patsient valudes, külm higi otsa ees. Ka kõrvalruumid on sagimist täis: võetakse vastu kellegi elu päästvaid otsuseid. Just selline vaatepilt avanes kõrgkooli õppepalatites 27. novembril, mil intensiivõenduse magistriõppuritel tuli arvestusel lahendada erinevaid keerulisi olukordi.

23. jaanuaril täitus dementsuse info- ja usaldusliini 644 6440 avamisest 1 aasta. Möödunud aastal said infoliini kaudu abi ja nõuandeid 370 helistajat, kes on peamiselt dementsust põdevad inimesed ja nende lähedased. Infoliini meeskonda kuuluvad: Merle Varik, Janika Pael, Angelika Armolik, Hanna-Stiina Heinmets, Liis Niilo, Piret Kuusküll, Andrus Rüütelmaa, Piret Purdelo-Tomingas, Miret Tuur ja Kadi Neubauer.

29. novembril külastas kõrgkooli Haridus- ja Teadusministeeriumi kutsehariduse osakonna juhataja Teet Tiko koos kollegidega. Kõrgkooli rektoraat ja kutsehariduse osakonna juhata Tiina Uusma vestlesid rahastamise, uute õppekavade avamise ja kvaliteedi tagamise teemadel. Seejärel tutvustasime külalistele õppehoonet ning -vahendeid.

Fotod: Jaanika Niinepuu, Kadri Audova

KÕRGKOOLIS PEAGI TULEVAD SÜNDMUSED

15. ja 16. veebruaril toimuvad kõrgkoolis Eesti Meditsiinitudengite Päevad, mis on suunatud kõigile praegustele ja tulevastele meditsiinivaldkonna töötajatele.

20. veebruaril oled oodatud meile külla avatud uste päevale. Loe lisaks nooruse.ee/avatuduksed.

20. veebruaril kl 17 perekooli loeng „Kui kõik ei lähe oodatult ...“. Ruum 020.

27. veebruail kl 17 perekooli loeng „Uus algus - füsioloogiline taastumine ja rollimuutus“. Ruum 020.

5. märts kl 17 perekooli loeng „Rinnapiim on Sinu lapsele parim!“. Ruum 020.

12. märts kl 17 perekooli loeng „Uue ilmakodanikuga kodus“. Ruum 020.

17.–18. ja 24.–25. ja 31. märtsil ning 1. aprillil toimuvad kõrgkoolis terviseteadlikkuse õpitoad. Loe lisaks: nooruse.ee/terviseteadlikkus.

6. mail tähistame rahvusvahelist õdede ja ämmaemandate päeva

Foto: Lauri Veerde

VEEBIAJAKIRI TERVIST! OOTAB KAASTÖID

Veebiajakiri ootab kirjutisi kõrgkooli personalilt ja tudengitelt, samuti vilistlastelt, koostööpartneritelt ja teistelt huvilistelt. Samuti on oodatud ettepanekud lugude teemade osas. Huvi korral võtta ühendust meilitsi: jaanikaniinepuu@nooruse.ee

Veebiajakiri Tervist! ootab kaastöid. Järgmine ajakirjanumber ilmub 29. mail 2020.

TARTU TERVISHOIU KÕRGKOOL
TARTU HEALTH CARE COLLEGE