



## 2022 – Covidi ettearvamatus ja selged arenguplaanid



Ida-Tallinna Keskhaigla selle aasta märksõnadeks on pandeemia ettearvamatus, pikaajaliste arenguprojektide elluviimine samaaegselt igapäevase ravitööga mitmete üksuste personalinappuses. Paljude töötajate ületunnitöö ja püsivalt täitmata ametikohad on reaalsus, millega peame arvestama nii igapäevatoos, kolleegide hoidmisel ja leidmisel, aga ka pike-maajalistes ümberkorraldustes ja personalipoliitikat kavandades.

Aastale ette vaadates – haigla tänavused plaanid on tehtud, haigekassaga lepingud sõlmitud ja nõukogus eelarve kinnitatud. Haigekassa ootused meile on üsna sarnased eelmiste aastatega, lepingumahud lähtuvad põhimõttest, et Covid-epideemia ei muuda oluliselt erialade seniseid ravimahtusid. Tei-

**”Aastale ette vaadates – haigla tänavused plaanid on tehtud, haigekassaga lepingud sõlmitud ja nõukogus eelarve kinnitatud.**

salt on viimased aastad näidanud haiglate ja haigekassa koostöö paindlikkust ning mõlemapoolset valmidust aasta jooksul nii ravitööd kui rahastamist vajadusel muutuvatele oludele vastavalt kohandada.

Suuremad investeeringuprojektid jätkuvad plaanitud mahtudes ja ajakavas. Sel aastal võtame kasutusele renoveeritud erakorralise meditsiini keskuse ja radioloogiakeskuse ruumid Ravi üksuses, lisaks hoonetele on olulised investeeringud haigla kõige suurema

maksumusega meditsiiniseadmetesse, sealhulgas võtame kasutusele uue statsionaarse PET-kompuutertomograafi. Magdaleena üksuses algavad kogu D-korpuse, sealhulgas senise polikliiniku renoveerimistööd, veebruaris kolime renoveerimise ajaks paigaldatud ajutisse moodullinnakusse.

Eeltoodud projektide maksumus on kokku ligi 25 mln eurot, paraku toob see lähiaastateks kaasa haigla laenukohustuste olulise suurenemise pea samasse suurusjärku. Keerulise-

mas finantsolukorras on paraku vajalik hoolikalt kaaluda ka teiste suuremate projektide ajastamist ning põhitegevusega vähem seotud tegevuste võimalikkust.

Möödunud aasta näitas, kuidas nii mitmed osakonnad kui ka kogu haigla tervikuna suutsid korduvalt muutuvates oludes kohaneda, ja seetõttu olen üsna kindel haigla töötajate võimetes lahendada nii lühemaid kriisilukordi, kohaneda suuremate muutustega kui viia ellu plaanitud arenguid ka alanud aastal.

Hoidkem keerulistel aegadel üksteist ja jäägem ikka inimestega inimlikuks.

**Tarmo Bakler**  
Juhatuse esimees

### ÜLEVADE

## Meie kliinikute kiirpilk aastale 2021

2021. aasta möödus meie seitsmele kliinikule paljuski Covidi märksõna all. Aasta tõi kaasa hulgaliselt ümberkorraldusi, kuid tänu inimeste professionaalsusele ja töökusele saadi hakkama ning kliinikud vaatavad optimismi ja teotahetega juba alanud aastale.

**LK 2-5**



### AJALUGU

## Arstide põgenemine 1944



1944/1945. aasta vahetuseks oli kadunud üle poole aastatel 1939–1944 Keskhaiglas töötanud arstidest. Heino Gustavsoni monograafia järgi oli 1940. aasta alguses haiglas tööl 27 arsti. Tol perioodil Keskhaiglas töötanud 40 arstist pages 23 välismaale. Kuhu kulges nende tee, kirjutab ortopeed ja arstiteadlane Arne-Lembit Kööp. **LK 7**

### AMET

## 16 aastat ühes ametis

Silmakliiniku õde Kerttu Michelson on ametis olnud 16 aastat. „Olen silmapolikliinikus õendustöö koordineerija ja minu töö on väga eripalgeline,“ kirjeldab Kerttu oma igapäevatoos. Kerttu tunneb, et ITK-s on hea töötada eelkõige inimeste pärast. „Meil on kliinikus hommikune vestlusring, kus räägime oma muredest,“ toob ta välja. Lisaks koolitusvõimalustele peab Kerttu oluliseks ITK kaasaegset aparatuuri ja head töökeskkonda. „Ka rotatsioon on oluline – saab töötada eri osakondades ning omandada uusi kogemusi ja oskusi,“ lisab ta. **LK 5**



### TASUB TEADA

## Kuidas ennetada müoopiat



Ida-Tallinna Keskhaigla ja Tartu Ülikooli Kliinikumi ühisprojekt uurib müopia levimust ning riskitegureid Eesti koolilastel. ITK oftalmoloog-juht, dr Kadi Palumaa annab ülevaate, kuidas projektil läheb. **LK 6**

## Magdaleena moodullinnak ootab patsiente alates märtsist

Pärast pikka ehitustööde perioodi on valminud ITK Magdaleena üksuse moodullinnak, mis on kahekorruline ja asub B- ja X-korpuse vahel sisehoovis.

Moodullinnaku pindala on 2133 m<sup>2</sup> ja haigla rendib seda kuni Magdaleena üksuse D-korpuse renoveerimistööde lõpuni. Ajutine hoone on kokku monteeritud 150 standardsest moodulist. Selleks, et tagada loomulik valgus ja kõrghaljastuse säilimine, on hoone sopiline ja sisehoovidega. Rendiperioodi lõpus moodullinnak demonteeritakse ja taastatakse endine haljastus.

Hoone 1. korrusel asuvad registratuur, ootealadega koridorid, 37 vastuvõtukabinetti pere- ja erialaarstidele ning abiruumid. 2. korrusel on ootealadega koridorid, personali puhkeruum, 31 vastuvõtukabinetti erialaarstidele ja abiruumid. Moodullinnak on ühendatud Magdaleena B-korpusega vahekoridori abil.

Kolimise alustatakse veebruari viimasel nädalal ja ambulatoorsete vastuvõttudega on moodullinnakus plaanis alustada 1. märtsil. Perearstid kolivad ajutisele pinnale märtsi esimestel päevadel.

Magdaleena D-korpuse renoveerimistööd lõpetatakse 2023. aasta kevadel.



# Kirurgiakliinik: Aasta läbiv teema oli Covid



Mis jäi enim meelde aastast 2021 ja millised on olulisemad teemad alanud aastal – selle üle mõtisklesid kirurgiaakliiniku juhataja Andrus Arak ja õendusjuht Kätlin Pallo.

## Aasta märksõna oli Covid

„Möödunud aasta läbiv teema oli Covid ja sellest ei jäänud puutumata ka kirurgiaakliinik – Covid-osakonnad olid avatud üld- ja onkoloogilise kirurgia ja ortopeedia, intensiivravi osakond lülisambakirurgia pinnal. Covid-intensiivravi osakonna töö vähendas ka operatsioonitubade kasutamise võimalusi,“ meenutas dr Andrus Arak. „Oluline muudatus kogu haigla jaoks oli erakorralise meditsiini keskuse renoveerimine ja töötamine ajutises konteinerlinnakus, mis sujus üle ootuste hästi.“ Ka Kätlin Pallo peab möödunud aasta peamiseks märksõnaks pandeemiat ning sellega seotud pidevaid töökorralduslikke muudatusi. „Töötajaid tahaks südamest tunnustada suure paindlikkuse eest!“ rõhutas Pallo. „Osakondade kolimisel olid kõik alati nii füüsiliselt kui vaimselt abiks. Graafikute pidevat ümbertegemist, ületunde ja elukorraldusest tingitud ebastabiilsust ei olnud kindlasti kerge taluda.“ Lisaks tuli ära teha plaaniline töö ning osaleda vaktsineerimistel. Kahjuks jättis möödunud aastale pitseri õdede puudus.

Siiski jagus ka positiivseid nüansse. Andrus Arak tõi esile kliiniku suutlikkust kohaneda pidevalt muutuvate olukordadega ja oskust töötada võimete piiiril, katta Covid-osakondade valveringe ja seejuures jätkata plaanilise kirurgilise tööga. „Kõikide erialakeskuste üksemeele pingutuse tulemusel püsis kliiniku statsionaarsetes osakondades ravitud haigete arv stabiilsena,“ märkis dr Arak. „Suurepärane oli päevakirurgiliste operatsioonide koondumine Magdaleena üksuse pinnale, millega suurenes päevakirurgiliste operatsioonide arv. Sterilisatsioonikeskus sai senisest avaramad renoveeritud ruumid ja uued seadmed.“ Araku sõnul rõõmustas ka õdede iseseisvate vastuvõttude

arvu suurenemine ja õde-juhtumikorraldaja pilootprojekti käivitamine. Olulised arengud toimusid patsientide operatsioonieelse hindamise ja ettevalmistuse vallas üldkirurgias, ortopeedias ja lülisambakirurgias.

Kätlin Pallo tõi rõõmustavana välja kaht suuremat renoveerimist. „Kohati võib lausa ununeda, kui sujuvalt ja valutult möödus meie kõigi jaoks sterilisatsioonikeskuse renoveerimine,“ jätkas Pallo. „See sai võimalikuks tänu ühisele panusele, heale planeerimistööle ja kannatlikkusele.“ Ka erakorralise meditsiini keskuse (EMK) renoveerimine sai alguse just möödunud aastal, mil kogu senine EMK oma tegevuse maikuu konteinerlinnakusse kolis. „Samuti võib õnnestumiseks pidada õde-juhtumikorraldaja projekti käivitumist,“ leidis Pallo.

## Prioriteet on personal

Üht-teist plaanitud jäi ka tegemata ning ootab tegemist alanud aastal. „Ebakindla töörütmiga ei olnud võimalik keskenduda kõikidele erialakeskustes planeeritud arendustele,“ rääkis Andrus Arak. „Paraku oli vaja edasi lükata näiteks erinevate auditite läbiviimine, õendustegevuse juhendite uuendamine ja muu kvaliteeditöö,“ lisas Kätlin Pallo. „Vaadates patsientide rahulolu puudutavaid andmeid, ei saa öelda, et meie tegevusega rahul ei oleks, kuid kindlasti on kvaliteet ja patsiendiohutus teemad, millele saab ja tuleb rohkem rõhku panna.“

Dr Andrus Arak peab lähiaastate üheks olulisemaks teemaks kindlasti püsiva ja pii-



**Dr Andrus Arak:**  
*Lähiaastate üheks olulisemaks teemaks saab püsiva ja piisava personali hoidmine.*



sava personali hoidmist. „Tähtis on erakorralise meditsiini keskuse renoveerimise lõpetamine ja kohanemine uues kaasaegses töökeskkonnas,“ toonitas dr Arak. „Samuti loodame jätkata erialakeskuste arenguks oluliste projektidega, haigla mitmeid valdkondi koondavate multidistsiplinaarsete meeskondade tegevusega ja osaleda aktiivselt Tallinna Haigla projekteerimises.“

Ka Kätlin Pallo peab 2022. aasta märksõnaks eeskätt personali. „Alanud aasta põhitegevus on kindlasti olemasoleva personali hoidmine ning uute töötajate värbamine,“ rääkis Pallo. „Meie töötajate hea töökeskkond, meeskond ja palgatase mängivad eelnevatest aastatest veelgi suuremat rolli. Ida-Tallinna Keskhaiglal on töötajatele palju head pakkuda ning võime uhked olla just oma meeskondade üle.“



**Kätlin Pallo:**  
*Kindlasti on kvaliteet ja patsiendiohutus teemad, millele saab rohkem rõhku panna.*

# Aasta nõudis tõsist koostööd ja üksteisega arvestamist



Sisekliiniku juhataja Kai Sukles  
Sisekliiniku õendusjuht Kaidi Traumann

Mis jäi enim meelde aastast 2021? Milliste märksõna(de)ga meenutate möödunud aastat?

Rõõmusõnumiks oli Covid-19 vaktsiin ehk lootus pakkuda inimestele kindlustunnet ja kaitset kardetava haiguse vastu. Usk seljatada pandeemia vaktsineerimisega koondas kolleegid vaktsineerimiskeskusesse ning eheda meeskonnatööna anti oluline panus elanikkonna vaktsineerimisse.

Eriolukorrast sai erandlik ja püsiv olukord tervishoius, see tähendab, et koroonaviiruse leviku tõttu muutus tavapärane töörütm, töövaldkonnad laienesid, voodiprofiilid muutusid, meeskonnad segunesid. Nappis ravivõoodeid, personali hõre mehitatus – see iseloomustas tööd mitme kuu vältel.

Olukorrast väljatulek nõudis tõsist koostööd ja üksteisega arvestamist. Ent kriisi kaudu õppisime, kasvasime, muutusime ühtsemaks ja teadlikumaks enda tugevustest ehk õendus-

ja hooldustöötajate südikusest ja võimekusest kohaneda uues reaalsuses! See on ellujäämise kunst, mis aitas meil haiglana ellu jääda. Loo- buma pidime aga paljudest olulistest olemistest, vahetutest kontaktidest, kolleegide lähedusest ja kallistustest tähtpäeval. Õnneks kinkis erakordselt soe suvi vastutasuks ilusa ja tervist kosutava puhkuse. Tervishoiutöötaja roll ühiskonnas muutus väärtuslikumaks, märkamisoskusest ja tähelepanelikkusest sündisid toredad algatused tervishoiutöötajate toetuseks.

**Mida tõstaksite esile positiivse poole pealt? Mis läks just nii, nagu oli planeeritud?**

Hindan kolleegide edukust muudatustega kohanemisel: uute tööoskuste omandamine, veebipõhine enesetäiendamine, meeskonda lõimimine, normide aktsepteerimine, sh infektsioonireeglite järgimine. Üle kõige teeb rõõmu üksteise mõistmine, vastutuse võtmine, vastutulek ja vastupidavus pingelolukorras toime tulla, säilitades lahkuse ja naeratuse. Rõõmu teevadki kolleegid, sh uute kolleegide liitumine.

Positiivne on erialaste tervishoiuteenuste osutamisel järjepidevuse tagamine eri tasandil ning uue vastuvõtuviisi – kaug(video) vastuvõtu osutamine, mille ka patsiendid on hästi vastu võtnud. Oskuslik kommunikatsioon ja vahetu dialoog patsientidega tagas mõistva suhtumise vastuvõtuaegade muutmi-



Dr Kai Sukles



Kaidi Traumann

**Kriisist väljumise tegelikkus selgub alles pärast pandeemiat. Alateadlik ärevus ei ole kuhugi kadunud.**

sel. Kuressaare Haigla kolleegidega koostöös sai vähipatsientidele võimalikuks keemiaravi päevaraviteenusena kodusaarel. Vaktsineerimiskabinetis täienes immuniseerimisteenuste loetelu Covid-19 viiruse vastase vaktsiiniga. Põhjalikult uuendatud reumatoloogiaosakond pakub silmailu ja mugavustunnet nii patsientidele kui töötajatele.

**Millised tegevused/plaanid jäid tegemata või oli vaja edasi lükata?**

Tagasihoidlikumaks jäi personali koolitus- ja

arendustegevus, mis eeldas otsekontakti. Eriolukorra tõttu lükkus edasi nii mõnigi planeeritud õevastuvõtu teenus (nt kodune hapnikravi), personali nappusel pidime ajutiselt peatama mõne plaanilise uuringu (nt epikutaantestid), töötajate vaimne väsimus ja ületöö muutsid keerukaks patsiendi info- ja juhendmaterjalide koostamise ajakavas püsimise. Püüame need tegevused lõpetada sel aastal.

**Millele peaks sel aastal rohkem tähelepanu pöörama? Millised on selle aasta olulisemad teemad?**

Oluline on personali hoidmine ja tunnustamine, sest ületöötamine ja kestev pingeline on mõjutanud meie vaimset tervist ning kriisist väljumise tegelikkus selgub alles pärast pandeemiat. Alateadlik ärevus ja ebakindlus ei ole kuhugi kadunud. Eluliselt oluline töö väärrib õiglast töötasu – et töösuhe jätkuks, töörõõm säiliks, uued kolleegid liituksid ning erialased arendustegevused teostuksid.

Fookuses tuleb hoida käivitunud ettevõtmised, nt kliiniline toitmine, palliatiivraviõendus ning õde-juhtumikorraldaja teenuse pakkumise arendamine. Jätkame õppe- ja praktikabaasina, et olla atraktiivne tööandja aktiivsetele ja teohtelisele kolleegidele. Oluline on ka Tallinna Haigla projektides osalemine.



# Naistekliinik: olulisim märksõna on patsiendikesksus



Naistekliinik

## Naistekliiniku juht Brigita Tamm

2021. ehk teine pingeline koroonaaasta on olnud personalile väga suur väljakutse, aga ühise meeskonnana, nõu ja jõuga on nii haigla tervikuna kui ka Naistekliinik selle aasta edukalt lõpetanud.

Võtsime vastu 3836 sünnitust, vaid kaheksa sünnitust vähem kui 2020. aastal, lapsi sündis 3932. Meil sünnitas 63 Covid-positiivset naist haiguse erinevates raskusastmetes.

Covid on käivitanud multidistsiplinaarse koostöö Sisekliiniku ja intensiivravi osakonnaga ning raske haiguskuluga patsiendid on saanud abi parimal võimalikul moel. Sünnitusmaja kõige olulisem kvaliteediindikaator ehk perinataalne suremus oli 2021. aastal jätkuvalt madal, mis rasket koroonaaastat arvestades on väga hea tulemus.

Täna kogu Naistekliinikut pühendumise ja hea töö eest!

## Mida näitas uuring?

21.06.–06.07.2021 viis sotsiaal- ja turu-uuringute keskus SAAR POLL läbi uuringu, mille eesmärk oli saada tagasisidet naistekliinikute, sünnitushaiglate ja vähi sõeluuringuid läbiviivate raviastutuste kohta. Küsitluse üldkogumi moodustasid Tallinnas ja Harjumaal elavad naised vanuses 15–70 eluaastat ning küsitlusele vastas 700 naist.

Sarnase ülesehitusega küsitlus on läbi viidud 2011. aastal ning tulemusi üritati võrrelda. Võrdlus on küll tinglik, sest 2011. aasta sihtrühmas oli 500 naist vanuses 15–40. Lühikokkuvõtte tulemustest:

ITK Naistekliinik on Tallinna ja Harjumaal naiste esimene valik nii naistekliiniku, sünnitusmaja kui ka emakakaela vähi sõeluuringu osas

Võrreldes eelmise küsitlusega on ITK positsiooni hakanud mõjutama uued erakliinikud, mis on patsiendile järjest taskukohasemad, millel on kõrge rahulolu ja lojaalsuse näitajad ning mis on kasvav konkurent eeskätt regulaarse ambulatoorse vastuvõtu seisukohast.

Sünnitushaigla puhul jagunevad sihtrühma eelistused ITK ja LTKH vahel pooleks. Suurenenud on nende naiste hulk, kes jälgimisel käivad ITK-s, aga sünnituseks valivad LTKH.

Nii kliinikute kui sünnitushaigla valikul on esmatähtis varasem kogemus ja asukoht,



**Brigita Tamm:**  
*Sünnitusmaja kõige olulisem kvaliteediindikaator ehk perinataalne suremus oli 2021. aastal jätkuvalt madal, mis rasket koroonaaastat arvestades on väga hea tulemus.*

ülioluline on ka patsiendikesksus ja hooliv suhtumine. Noortes patsientides on oluline tekitada harjumus ITK-s käia. Keskealised patsiendid on lojaalsed, hindavad kvaliteeti ja oma arsti.

2022. aasta olulisemad märksõnad on patsiendikesksus, meie personal, järelkasvu koolitamine ja vaade tulevikku ehk Tallinna Haigla projekt.

## Naistekliiniku ämmaemandusjuht Vivian Arusaar

### Mis jäi enim meelde aastast 2021? Milliste märksõna(de)ga meenutate möödunud aastat?

Eredamad hetked on endiselt seotud Covid-19 viirusega – ikka olid päevakorral küsimused, kuidas parimal viisil ja õigete tegevustega viiruse levikut tõkestada. Suurema kindlustunde tõi viiruse vastu vaktsineerimise võimalikkus. Maailma Terviseorganisatsioon otsustas pühendada 2021. aasta kõikidele tervishoiu- ja hooldustöötajatele, tunnustades ja tänades neid pühendunud võitluses pandeemiaga. Kokkuvõtvõtt võibki öelda, et vaatamata üksjagu keerulisele ja kiiresti muutuvale olukorrale oli kõikidel endiselt mõnus töövaim sees. Oli tunda, et meeskonnana soovisime üha rohkem ja rohkem anda, et edasi liikuda ning seda kinnitavad ka suurepärased tulemused meie tegevusnäitajates. Suur tänu selle eest kõigile teekaaslastele!



### Mida tõstaksite esile positiivse poole pealt? Mis läks just nii, nagu oli planeeritud?

Rõõmustav oli tõdeda, et tugeva tiimina töötades sujus terves kliinikus muutustega kohanemine ning areng kiiresti ja suuremate tõrgeteta. Teisalt, aga sama oluline oli tiimina ühtehoidmine pingete ja probleemolukordade lahendamisel.

Rõõmustav on, et tavapäraste tegevuste kõrvale on tulnud mitmedki uudsed ja innovaatilised patsiendi ootusi ja vajadusi arvestavad ettevõtmised, nagu näiteks ambulatoorne vastuvõtt ja nõustamine ning patsiendikoolitus digiplatvormil. Digilahenduste kasutusmugavust ja kordaminekut tõendab omaksvõtt nii patsientide kui töötajate poolt. Usun, et need on tööprotsessid ja muutused, mis on tulnud, et jääda. Samavõrd tegi rõõmu, et kliiniku töötajad leidsid ka kõige kiirematel töökuudel, samuti vaba aja ja puhkuste kõrvalt soovi ja tahtmist olla abiks elanikkonna vaktsineerimisel. ITK vaktsineerimiskeskustes oli oma oskustega abiks mitukümmend naistekliiniku spetsialisti.

Seega vast lõppenud aasta positiivseim kogemus peitubki koostegemises ja teadmises, et vaatamata keerulisele aegadele on meis kõigis alles erialale pühendumine, entusiastlikkus ja soov võtta vastus kõigi tervise eest.

### Millised tegevused/plaanid jäid tegemata või oli vaja edasi lükata?

Töö tervishoius ei lõppe kunagi. Kindlasti tahaksin, et meie patsiendid tunneksid tulevi-

kus veelgi enam kaasatust enda ja oma pere tervisekõikumistesse. Ei saa ümber faktist, et koroonaaeg on sünnitusmajadele ja naistekliinikutele eriti keeruline olnud, viiruse leviku ennetamiseks pidime ühel hetkel loobuma kõigest sellest, mida viimase kahekümne aastaga ehitasime – isade ja tugiisikute „ukse taha jätmine“ ei olnud ka meie arusaamade ja unistustega kooskõlas. Samuti on koroonaaeg veelgi teravamalt toonud fookusesse patsiendihutuse teemad.

### Millele peaks sel aastal rohkem tähelepanu pöörama? Millised on selle aasta olulisemad teemad?

Kui pea iga päev puutud kokku kellegi terviseuredega ning sellele lisandub teadmine jätkuvast majanduslangusest, inimeste töökohtade koondamisest ja veel paljust muust, siis ebakindlus ja vaimne ülepinge on kerged tulema. Kuigi õpitud teadmine ütleb, et töö ja puhkus peavad käima käsikäes ja olema tasakaalus, siis on sageli olukord vastupidine, sest meid lihtsalt ei jagu ja kolleegi juba naljalt hätta ei jäeta.

Teame ju kõik, et mure, rahulolematuse jm negatiivsed emotsioonid on ohuks tervisele. Ei ole siin erandiks ka minu kolleegid ja seetõttu näen, et märkamise-mõistmine ja vaimne tervis on märksõnad, mis meid uuel aastaringil saadavad. Rahuloleva ja õnnelikuna olemine aitab meil luua paremini toimivaid suhteid, olla pühendunud oma tööle, avastada ja kogeda uut ning astuda tähendusrikkaid samme, et elumuutustega paremini toime tulla.

# Töötajate leidmine on olnud suur väljakutse



Diagnostikakliinik

## Kliiniku juhataja Aleksandr Šamarin Kliiniku õendusjuht Helen Vipp-Mitt

### Mis jäi enim meelde aastast 2021? Milliste märksõna(de)ga meenutate möödunud aastat?

Eelmist aastat jäävad meenutama EMK-i ja radioloogiakeskuse ehitus ja kolimine, remonditööd Kesklaboris ja Patoloogiakeskuses, Covidiks valmistumine ja vaktsineerimises kaasalöömine. Palju energiat on läinud Tallinna Haigla projekteerimisega seotud tegemistele. Meelde jäi Tartu Tervishoiu Kõrgkooli tudengite külastus Diagnostikakliiniku keskustesse.

Negatiivse poole pealt on uute töötajate leidmine olnud suur väljakutse. Töötajad on



Dr Aleksandr Šamarin



Helen Vipp-Mitt

lahkunud ning oleme pidanud mitmes üksuses töid ümber korraldama või isegi ajutiselt sulgema.

### Mida tõstaksite esile positiivse poole pealt? Mis läks just nii, nagu oli planeeritud?

Kindlasti tuleb välja tuua, et ehitus käivitus kõigile küsimärkidele vaatamata. Kesklabor oli väga hästi uueks Covid-i perioodiks valmistunud ja oma tegevused planeerinud. Vaatamata personalipuudusele oleme suut-

**Selle aasta tähtsaim märksõna on TÖÖTAJAD, samuti radioloogiatehnikute õpe ja Tallinna Haigla projekteerimine.**

nud vajalikud töö teha ja rohkemgi veel – me oleme tublid!

Eelmisel aastal saime mitu uut masinat – olulisimad on olnud uus KT-seade MX-korpused ning automatiseeritud koeprotsessor patoloogia jaoks; teised on olnud väiksemad, aga samuti meie keskuste töös olulised.

### Millised tegevused/plaanid jäid tegemata või oli vaja edasi lükata?

Kahjuks on enamus arendustegevusest olu-

liselt aeglustunud, sest puudub vajalik ressurss, seda nii meie kui ka meie koostööpartnerite poolt.

Meie jaoks olulised digilahendused on tulnud oodatust oluliselt aeglasemalt, aga hea, et mõned siiski on käivitunud. Tööjõupuudus on jätnud oma jälje – meil pole võimalik lisaülesannetega tegeleda.

### Millele peaks sel aastal rohkem tähelepanu pöörama? Millised on selle aasta olulisemad teemad?

Selle aasta tähtsaimaks märksõnaks on TÖÖTAJAD – nende hoidmine, väärtustamine ja uute leidmine. Töötaja on investeering, millesse tuleb väärtuslikult panustada! Me võime küll rääkida suurtest tulevikuplaanidest, ent kui meil ei ole kellegagi neid ellu viia, siis pole olulised ka uus maja ega aparatuur.

Märksõnadeks on samuti radioloogia- tehnikute õpe ja Tallinna Haigla projekteerimine.



# Taastusravikliiniku juht Kaupo Ole: Taastusravis on oluline areng



Taastusravikliinik

„Suurim muutus ja areng kümne aasta jooksul seisneb asjaolus, et taastusravi keskusest on kasvanud välja eraldiseisev taastusravikliinik,“ rõhutab mullu novembrist taastusravikliinikut juhtima asunud Kaupo Ole.

Erialalt sisehaiguste arst dr Ole on eelnevate aastate jooksul kokku puutunud järel- ja taastusravi patsientidega ning vastava ravi planeerimisega.

**Milliseid muudatusi igapäevatoos on toonud mõne kuu tagune taastusravikliiniku juhiks saamine?**

Oluliselt on juurde tulnud administratiivset tööd ning muid tähelepanu nõudvaid kohustusi. Tuleb tagada juba varem loodud süsteemi sujuv toimimine ning samas algatada uusi ja huvitavaid projekte. Uusi väljakutseid on palju ja sageli tuleb valida, mis antud kontekstis ja hetkel kõige otstarbekamad ja olulisemad on.

**Milline näeb välja teie töö argipäev?**

Tavaline tööpäev algab reeglina kolleegidega kohtumisega Ravi tn üksuses, osakondadest ülevaate saamisega ning seejärel igahommikuse e-kirjade ja jooksvate küsimustega tegelemisega. Pea iga päev toimub kohtumisi ja kokkusaamisi, mis aitavad kaasa kliiniku sujuva toimimise, arengu ja tuleviku tagamisele. Iga päev püüan kindlasti suhelda ka nii statsionaarse kui ambulatoorse keskuse juhtide ja seal töötavate kolleegidega.

**Kes kuuluvad Teie lähimasse meeskonda ja kuidas kolleegide tööd hindate?**

Lähimasse meeskonda kuuluvad inimesed, kes on otseselt seotud kliiniku strateegiate, igapäevatoõ ja tulevikuvisionide planeerimisega. Minu meeskonda kuuluvad ambulatoorse ja statsionaarse keskuse juhid, osakonnajuhatajad ja õendusjuhid, samuti haigla ravijuht. Tähtis pole inimese positsioon, vaid see, kuidas suudame erinevaid isiksusi ja meeskondi koos toimima panna. Samuti teeme tihedat, tõhusat ja huvitavat koostööd TalTechi kolleegidega.

**Kliinik tähistab sel aastal 10 aasta juubelit. Millised on olnud suurimad muutused selle aja jooksul?**

Kõige suurem muutus ja areng kümne aasta jooksul on olnud, et taastusravi keskusest on kasvanud välja eraldiseisev taastusravikliinik. Selles on olnud mõistagi kõige suurem roll kliiniku endisel juhil ja tema meeskonnal. Meil tuleb samal rajal edasi astuda ja arengut jätkata.

**Kas ja milliseid muudatusi plaanite taastusravikliiniku toos?**

Sõna „muudatus“ asemel kasutaksin pigem sõna „areng“ või „arendus“. Kogu meie elu – eriti praeguses Covidi-situatsioonis – on pidevas muutumises ja just selle muutumisega tuleb kaasas käia. Kaasaegsena püsimiseks on omakorda vaja nii ise areneda kui arendada kogu organisatsiooni ja kliinikut. Eesmärk on olla ja jääda. Vahel võivad just väikesed muutused juhtimises, tõhususes ja organisatsiooni töö planeerimisel saada aluseks kui mitte suurte muutuste, siis paremate ja oluliselt efektiivsemate tulemuste saavutamisele. Kindlasti on oluline tihedam koostöö teiste ITK kliinikutega ning enda kliiniku töö tõhusamaks muutmine.

**Mille üle tunnete oma kliinikus kõige rohkem uhkust?**

Olen uhke, et meie kliinik suudab pakkuda kvaliteetset teenust mitmete haigusgruppide taastusravis. Siinkohal kasutan võimalust tänada kliinikus töötavaid spetsialiste ja arste, tänu kellele see kõik võimalik on.



Taastusravi Magdaleena haiglas



**„Kaupo Ole: Inimene kui selline jääb taastusravisse alati alles. Silmast silma suhtlust spetsialisti ja patsiendi vahel ei suuda asendada ei masinad ega aparatuur.“**

**Milliseid muutusi on taastusravikliiniku toosse toonud koroonapandeemia?**

Koroonapandeemia on oma jälje jättnud kõikidesse eluvaldkondadesse. Nii ametnikud,

arstid, füsioterapeudid, tegevterapeudid kui ka kõik teised on pidanud toime tulema täiesti uue ja harjumatu olukorraga. Palju on igapäevast planeerimist ja ümberplaneerimist, personali asendamise ja ka koormatuse ning nn väsimussündroomiga tegelemist. Oleme õppinud elama ja hakkama saama uue haiguse, uue igapäevaelu, aga ka tööeluga epideemiatingimustes – meile algselt tundmatu haiguse tingimustes. Õpime kindlasti veel palju. Me näeme seda haigust ennast, selle tüsistusi ning meie kliiniku aspektist nimelt seda, kui palju ja kui oluline on selliste patsientide paranemise juures taastusravi osakaal. Juba praegu puutume kokku nii esmase Covid-infektsioonijärgse taastusraviga, aga ka nn long-covid patsientidega, kellel kujunenud kahjustused püsivad pikka aega ja on võimalik, et jäävad neid saatma kogu edasises elus.

**Kui hästi on taastusravi Eestis kättesaadav? Kas ka seda valdkonda pingestab arstide ja teiste spetsialistide puudus?**

Arvan, et Eestis on taastusravi tervikuna üldjoontes hetkel piisavalt kättesaadav, samas

võib kõikuda erinevate keskuste tase eri distsipliinides. Arstide ja spetsialistide puudus valitseb aga kõikjal. Eks siin tuleb ka rohkem pingutada ja vaeva näha, et olla töödandjana atraktiivne ning luua soe ja armastatud keskkond, kus on hea töötada ja kuhu spetsialistid tulla soovivad.

**Millised on maailmas uued ravisuunad ja meetodid taastusravis? Kas inimkäte vägi jääb ka tulevikus või asendavad peagi taastusraviski inimest targad robotid?**

Inimene kui selline jääb taastusravisse alati alles. Silmast silma suhtlust spetsialisti ja patsiendi vahel ei suuda asendada ei masinad ega aparatuur.

Aga tehnika areneb kohutava kiirusega ja juba praegu on meil taastusravis tõepoolest võimalik surfata virtuaalreaalsuse maailmas ja liigutada jässemeid, teostada peenmotoorikat robotite abi kasutades. Kõrgtehnoloogilised meditsiiniseadmed taastusravis on olulisel kohal nii täna kui ka homme, kuid kindlasti ei asenda need spetsialiste, kes meie erialal töötavad.

**MisTeid oma töös enim rõõmustab ja kas on murekohti, mis mõtetes koju kaasa tulevad?**

Rõõmu teeb see, kui millegi õnnestumine on selgelt näha ning ümbritsevad inimesed on oma töö ja saavutatuga rahul. Heameelt valmistab naeratuse ja rahuolu nägemine kolleegide nägudel. Loodan, et seda saab meie kliinikus üha enam olema.

Püüan tööd ja tööga seotud muresid koju mitte kaasa võtta, kuid eks ikka juhtub, et autoroolis koju sõites on mõtted veel kliinikus. Ju peab siis päevane töö olema piisavalt tõhus, et ust sulgedes saaks ümber häälestuda, aga loomulikult ei õnnestu see kellelgi kunagi saja-protsendiliselt. Nõnda on arenguruumi ka minul.

**On Teil mõni kirk või hobi, mis rõõmu toob ja aitab akusid laadida?**

Nii palju kui võimalik proovin jääda füüsiliselt aktiivseks, olla liikumises ja kulgemes. Enda arvates sobib mulle treeningutest enim ujumine, sest see oleks nagu üleminek teise keskkonda. Käed ja jalad liiguvad, samas mõte puhkab ja võib uidata hoopis teistel radadel ja sagedustel – seega piisavalt rutiini ja vabadust korraga!

Perekond on väga tähtis ja iga perega koos veedetud hetk – nii lühem kui pikem periood – on minu jaoks väga oluline.

## Oluline on ühtne meeskond

**Ambulatoorse taastusravi keskuse juhataja Katrin Olo-Laansoo** sõnul oli möödunud aasta keeruline, kuid kokkuvõttes saadi hästi hakkama. „Kindlasti oli väljakutseks muudatused kliiniku juhtkonnas, kuid saime sellega edukalt hakkama.“

Head meelt teeb, et füsioteraapiateenus on patsientidele paremini kättesaadav ja oleme suutnud pakkuda teenust teistele kliinikutele rohkemgi kui pandeemiaeelsel ajal.

Tänu meie arstide ja spetsialistide aktiivsusele olime nähtaval ning saime tutvustada meie kliiniku tegemisi ka avalikkusele laiemalt.

Märkimata ei saa jätta meie amputatsioonijärgse taastusravi osakonna tihedat seotust veteranidega, tänu millele sündis koostöös Eesti Vigastatud Võitlejate Ühingu idee ja soov sel aastal toetada just meie kliinikut ühe taastusraviseadme – käeroboti – soetamisega.

**I taastusraviosakonna õendusjuht Ivi Persidski** peab möödunud aastat aastaks täis muutuseid, kohanemisi, ümberõppimist. „Vahetusid Taastusravikliiniku juhataja ja õendusjuht. Tänu tublidele kolleegidele säilis siiski töö järjepidevus. Kui teistes kliinikutes peatati plaaniline töö, siis meie kliinik jätkas tööd ja pakkus oma pinda ka teistele osakondadele. Tööd pidurdasid küll aeg-ajalt tegevad „hallid alad“, kuid samal ajal jätkus aktiivne Covidi-järgsete patsientide taastusravi. Kuigi kevadel oli Hea Tervise Keskuse töö ajutiselt peatatud, suutis sealne personal ülejäänud aja väga edukalt ja tulemuslikult töötada.“



Dr Katrin Olo-Laansoo



Ivi Persidski

Taastusravikliiniku õed ja hooldajad osalesid kevadel ja suvel aktiivselt vaksineerimise läbiviimisel. Ka kliinikus on vaksineeritute osakaal väga kõrge.

Rõõmu valmistasid Taastusravikliinikus eelkõige koostöövalmis ja ühtne meeskond. Vaatamata raskustele, suudeti üheskoos hoida kogu kliinik töös ja pakkuda kvaliteetset teenust. Meele tegid rõõmsamaks ka Tallinna linna tunnustus saadetud „vitamiini“ pakkidena ning EÕLi jagatud PAI kaardid.

Kuigi jätkuvalt püsib meil remondivajadus, saime siiski I taastusravi osakonna kõikidesse palatitesse tsentraalse hapniku. Järjest suurem on vajadus korraliku ventilatsioonisüsteemi väljaehitamise järele ning osakondades peaks olema vähemalt üks kõikidele standarditele vastav isolaator. Ent patsiente ei ravi seinad, voodid ega aparaadid, vaid inimesed. Eelkõige peame panustama oma personali, luues neile usaldusväärse ja tunnustava töökeskkonna. Kuigi meil on töötajaid puudu, suutis olemasolev personal üksteist asendada ja roteerudes tagada kvaliteetse teenuse, mida on tunnustanud ka patsiendid oma tänukirjadega.“



# Silmakliiniku jaoks on olulisim teema kvaliteedi tagamine



Silmakliinik

Silmakliiniku juhataja dr Artur Klett ja õendusjuht Terje Peetersoo peavad eelmise aasta tähtsaimaks märksõnaks pandeemiat. Seetõttu nimetavad nad mullust aastaringi taas keeruliseks. „Pandeemia mõjutas nii patsientide ravile tulemist kui ka töötajate tööl käimist, pidime tegema palju asendusi,“ selgitab dr Klett.

Vaatamata katsumuste rohkele aastale, täitis Silmakliinik ühise jõupingutusega Haigekassa lepingu. Silmakliiniku õendusjuht Terje

Peetersoo peab oluliseks tihedat koostööd arstidega: „Õed ja hooldajad toetavad arstide tööd, nad osalevad raviprotsessis, uurivad koos arstidega patsiente ning jälgivad krooniliste silmahaigustega inimesi iseseisvalt. Tänu omavahelisele heale koostööle saime kõik planeeritud lepingumahu tehtud.“

Täitumata plaanide poolelt märgib dr Klett, et soetamist ootavad mõned diagnostilised aparatuurid, mis on vajalikud ja tähtsad igapäevases kliinilises töös, dokumenteerimisel ja haiguse hindamisel.

Selle aasta olulisim teema on kvaliteedi tagamine nii patsientide kui kõigi silmakliiniku töötajate vaates. Ja loomulikult inimesed – et neil jätkuks soovi ja tahtmist panustada just meie kliinikus.



Dr Artur Klett



Terje Peetersoo

**„Selle aasta olulisim teema on kvaliteedi tagamine nii patsientide kui kõigi silmakliiniku töötajate vaates.“**

## Aasta 2021 Õendus- ja hooldusabikliinikus



Õendus- ja hooldusabikliinik

Kliiniku direktor Eve Karmo  
Kliiniku õendusjuht Eha Rumberg

Päris nii, nagu planeerisime, ei läinud 2021. aastal peaaegu mitte midagi. Küll aga esitas Covid meile väljakutse, millega toime tulime. Vaatamata sellele, et oma tavalist

tööd tavalises rütmis saime teha ainult väga lühikeste „ampsudena“, ei olnud möödunud aasta halb.

### Eriti rõõmustas:

- Hospiitsi haiguslugude kontroll Haigekassa poolt – mitte ühtegi ettekirjutust ega tagasiõuet!
- Palgatõus, PAI kaardid ja jõulupreemia
- Aasta koolitaja tiitli pälvis meie I õendusabi osakonna õendusjuht Ruth Pärs
- Mitu uut ja väga tublit töötajat
- Sanitaarremondid
- Tsentraalne hapnik



Dr Eve Karmo



Eha Rumberg

Võitlusel Covidiga oli ka positiivne mõju: meeskonnatöö muutus oluliselt paremaks, nagu ka

töötajate teadmised ja oskused infektsiooni olukorras tegutsemisest.

Möödunud aastast ei saa märkimata jätta meie õdede tublit panust vaktsineerimisel, õuekontserte kliiniku aias ega traditsioonilist talgupäeva Järvel.

Tegemata asjadest on hinge peal, et ei valminud IT-lahendus haigus/õendusloole ning endiselt pole WiFi jõudnud Järve üksusse.

Kõige olulisem on ka sel aastal olemasolevate töötajate hoidmine ja uute leidmine. Kui ametikohad on täidetud tublide inimestega, saame kõigega hakkama.

## 16 aastat tagasi spontaanselt valitud erialast sai parim elukutsevalik



Igapäevase töö hulka kuulub arstiga vastuvõttude tegemine.

„Number üks on siin kollektiiv, ja töö, mida teen, meeldib mulle väga,“ tunnustab silmakliiniku õde Kerttu Michelson, kes on ametis olnud 16 aastat.

Kui Kerttu sõbranna õde teda omal ajal Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli õenduse eriala sisseastumiskatsetele kaasa kutsus, saigi Saaremaalt pärit neiu kooli sisse. „Kooli lõpetamise järel olin kaks aastat lapsega kodus,“ meenutab Kerttu. „Kui ta lasteaeda läks, otsustasin, et on vaja tööle minna. Kandideerin Ida-Tallinna Keskhaiglas lihtsalt töökuulutuse peale. Helistasin, kutsuti kohale, öeldi, et proovime – nii ma tuln ja jäin.“ Täna on Kerttu endiselt veendunud, et tegi õige erialavaliku.

### Õde ei ole pelgalt arsti käsutäitja

„Olen silmapolikliinikus õendustöö koordineerija ja minu töö on väga eripalgeline,“ kirjeldab Kerttu oma igapäevatööd. „Teen vajadusel

koos arstiga vastuvõtte. Kord nädalas teen ka iseseisvaid vastuvõtte, kus käivad põhiliselt silmapõhja probleemidega patsiendid, keda jälgin. Õendustöö koordineerija on õendusjuhi abilise – asendan teda, kontrollin haigusjuhtusid, koostan arveid ja juhendeid, tellin apteegist ravimeid ning tegelen dokumentatsiooni ja muude jooksvate küsimustega.“

Kuigi alguses võib jääda mulje, et nägemise kontrollimine ja silmarõhu mõõtmine ei ole raske töö, võib seegi vahel pingeline olla ning ei pruugi igaühele sobida, sest ette võib tulla igasuguseid olukordi. Kiire reageerimisvõime ja loogiline mõtlemine tulevad selles töös alati kasuks. „Arst võib igal hetkel tulla ja paluda midagi teha, kuid anda kahe minuti

pärast uusi ülesandeid,“ nendib ta. „Siis tuleb osata mõelda, millest alustada, et kõik sujuks. Kuna ülesandeid võib korraga liiga palju tulla, on õe töö alguses natuke raske.“

Kes kuhu sobib, on Kerttu sõnul osakonniti erinev, kuid laias laastus passib meditsiini rahu-liku loomuga inimestele. „Neile, kes lähevad kergesti endast välja, on see valdkond raske,“ mõnab ta. „Silmaosakonda tööle asudes on keerukam periood esimesed kuus kuud ja seda sain ka mina omal nahal tunda. Kui pool aastat sai täis, käis plöks ära ja hakkasin asjadest aru saama!“

### Uuringutest operatsioonideni

Silmapõhja haigused kimbutavad enamasti vanemaid patsiente, aga ka 50–60aastaseid. Silmapõhja uuringutel jälgib Kerttu silmapõhja lupjumisega (maakuli ealise degeneratsiooniga) patsiente ning vastuvõtul hindab silmapõhja muutusi. „Silmapõhja lupjumisel on kaks vormi: kuiv- ja märglupjumine,“ selgitab Kerttu. „Märja vormi puhul tekib silmapõhja turse. Kummagi puhul ravi ei ole, aga märja lupjumist saab silmasüstidega pidurdada. Mina jälgingi, et silmapõhja poleks märjaks muutunud ehk turset tekkinud. Kui turse on siiski tekkinud, suunan patsiendi vajadusel süstiravile. Märglupjumine halvendab silmanägemist üsna kiiresti. Süstiravi pidurdab seda protsessi ja selle eesmärk on nägemist võimalikult kaua säilitada. Lasen teha silmapõhjust pilte, mille alusel toimubki patsiendi tervise jälgimine.“

Kerttu rõõmustab, et patsiendid käivad kontrollis hea meelega. „Kui silmakliiniku õed

hakkasid iseseisvalt silmapõhja vastuvõtte tegema, olid arstid väga toetavad ning õpetasid meid põhjalikult välja,“ tunnustab ta kolleege. „Patsiendid olid alguses skeptilised. Nüüd on teinekord raske patsiente omakorda arsti juurde saata, sest nad on minuga harjunud, või kui arst on ravi määranud, tullakse minu juurde kontrollima, kas see on ikkagi õige – tekkinud on usaldav side.“

Silmakliinikus viiakse läbi ka operatsioone ja selleks on eraldi operatsioonioed, kes saavad kohapeal eriväljaõppe. Tehakse katarakti- ja silmapõhjalõikusi ning laugude plastilist korrigeerimist. Kasvajate puhul teostatakse kiiritusravi, samuti kasvaja lõikusi. „Vahel on vaja silm ka täiesti eemaldada,“ lisab Kerttu. „Tänapäeval on silmaproteesid juba nii head, et ei olegi õieti aru saada, kas inimesel on silmaprotees või päris silm. Meie haiglas on võimalik saada inimese oma silma järgi individuaalselt valmistatud protees.“

### Kolleegidest sõpruskond

Õenduse eriala õppima minejatele paneb Kerttu südamele, et peamine põhjus ei tohiks kindlasti olla ainult see, et meeldib inimesi aidata. „Olema peaks veel mingi faktor, mis motiveerib meditsiini õppima ja selles valdkonnas töötama,“ rõhutab ta. „Meditsiinis on väga palju võimalusi. Tehnika on nii palju arenenud, et õde ei ole tänapäeval enam pelgalt arsti käsutäitja, vaid oma ala väga hea spetsialist.“

Kerttu tunneb, et ITK-s on hea töötada eelkõige inimeste pärast. „Meil on kliinikus hommikune vestlusring, kus räägime oma muredest,“ toob ta välja. „Oleme rõhutanud, et midagi ei pea varjama – püüame ikka kõik probleemid koos ära lahendada. Saame päris palju ka majaväliselt kokku, näiteks käime koos söömas, bowling'ut mängimas, teatris. Meist on kujunenud sõpruskond ning on tore koos olla.“ Lisaks koolitusvõimalustele peab Kerttu oluliseks ITK kaasaegset aparatuuri ja head töökeskkonda. „Ka rotatsioon on oluline – saab töötada eri osakondades ning omandada uusi kogemusi ja oskusi,“ lisab ta.

**„Tänapäeval on silmaproteesid juba nii head, et ei olegi õieti aru saada, kas inimesel on silmaprotees või päris silm.“**



# Ennetades kasvavat terviseprobleemi – müoopia

Ida-Tallinna Keskhaigla (ITK) ja Tartu Ülikooli Kliinikumi (TÜK) ühisprojekt uurib müoopia levimust ning riskitegureid Eesti koolilastel. ITK oftalmoloog-juhtivarst ja projektijuht, dr Kadi Palumaa annab ülevaate, kuidas projektil läheb.

Lühinägevus ehk müoopia on hoogsalt kasvav terviseprobleem kogu maailmas. Teadusuuringud näitavad, et müoopia levimus on Euroopa riikides aastatega hüppeliselt tõusnud – 20 aastat tagasi oli müoopia ehk lühinägevaid 23% maailma rahvastikust ning praeguse trendi jätkudes on aastaks 2050 neid juba 50%. Siin mängivad rolli kaasaegsed eluviisid – vähene õues viibimine ning suurenenud lähitöö hulk, sh lugemine, kirjutamine, aga ka nutiseadmete kasutamine.

## Dr Palumaa, mida teame müoopia kohta Eestis?

Palju ei teagi! Eestis ei ole müoopia levimust varasemalt hinnatud. Kliiniline praktika viitab, et lühinägevate laste hulk on viimaste aastatega suurenenud. 2018–2019 viisime läbi pilootprojekti, milles uurisime kolme Tallinna kooli laste silmade tervist. Kaasatud 123 lapsest vanuses 15–17 aastat oli müoopia 31%. Uuringut tutvustasid dr Delis Linntam ja dr Teele Palumaa ka rahvusvahelisel müoopia kongressil. Kuulajad esitasid õigustatud küsimuse: „Kui palju on Eestis müoopia?“ Kuna vastust ei olnud, tekkiski idee viia Eestis läbi vastav levimusuuring ning pöörata rohkem tähelepanu lühinägevuse probleemidele. Nüüd olemegi koostöös Tartu Ülikooli Kliinikumiga viimas ellu laste silmade tervise ennetusprojekti „Müoopia ennetus lastel“, mille abil loodame saada ülevaate müoopia levimusest Eesti koolilaste seas.

## Kellele projekt on suunatud?

Projekti kaasatakse 1., 5. ja 9. klassi õpilased, kes kutsutakse 2021/2022. ja 2022/2023. õppeaastal silmaarsti vastuvõtule Ida-Tallinna Keskhaigla mobiilsesse silmakabinetti, meie silmakliinikusse või Tartu Ülikooli Kliinikumi silmakliinikusse. 1., 5. ja 9. klassi õpilased on valitud seetõttu, et lühinägevus tekib enamasti algkoolieas, süveneb põhikooli vältel ja stabiliseerub põhikooli lõpus või keskkooli alguses. Kui silmauuringu käigus leiame mõne kõrvalekalde, kutsume lapse täiendavateks silmauuringuteks silmaarsti vastuvõtule.

Kui tuleb välja, et lapsel on vaja prilliretsepti uuendada või kirjutada välja esimesed prillid, saame ka seda teha. Meie projekti on kaasatud 25 kooli üle Eesti ja umbes 1500 last juhuvalimi alusel. Töö käigus nõustame ka koolipersonali lühinägevuse riskitegurite ja ennetuse suhtes. Lühinägevuse teket ja progresseerumist on võimalik terviseharjumusi muutes mõjutada just lapseas.

Müoopiaal on teatud pärilik eelsoodumus, kuid on tõestatud, et riskitegureid selgitavad müoopiaist ainult 20%, mis viitab keskkonna-

tegurite ja eluviisi olulisele rollile. Õues vee-detava aja positiivne toime arvatakse olevat seotud päikesevalguse kordades kõrgema intensiivsusega võrreldes siseruumide valgusega.

Elulaadi muutmisega on võimalik vähendada lühinägevuse teket ja progresseerumise riski, seetõttu soovatakse lastel järgida 2-20-20 reeglit: viibida iga päev vähemalt 2 tundi õues päevavalguse käes ning iga 20 minuti lähitöö järel vaadata 20 sekundi vältel kaugusse. Seda teadmist püüamegi laiemalt levitada ning muuhulgas on plaanis tegevused õpilaste terviseteadlikkuse tõstmiseks, kuid hetkel on selle poole planeerimine Covid-19 olukorra tõttu keeruline. Tegeleme eelkõige vastuvõttudega, kuid loodame, et saame peagi rohkem tähelepanu pöörata ka teadlikkuse tõstmisele.

## Mis projekti tulemina paremaks muutub?

Eelkõige oleme projektiga hinnanud ära müoopia levimuse, st teame kui palju on lühinägevusega lapsi igas uuritavas vanuserühmas. Loodame, et lähiajal saame hakata pakkuma ka müoopia pidurdamiseks ravi Atropini 0,05%-liste silmatilkadega, seetõttu on oluline prognoosida ravi vajavate laste hulk. Kui oleme välja selgitanud riskitegurite esinemissageduse, siis selle info toel saame koondada ettepanekud, kuidas laste silmi paremini hoida.

Olulisel kohal on juhised esmatasandi meditsiinisüsteemile: perearstidele, -õdedele ja kooliõdedele. Väga tähtis on, et müoopia kahtlusega lapsed suunataks silmaarstile aegsasti, mistõttu tegeleme sellega, et laste, vanemate, õpetajate, koolipersonali ja laiema avalikkuse teadlikkus müoopiaist ja selle ennetamisest kasvaks.

Tervise Arengu Instituudi inimuuringute eetikakomitee on andnud kooskõlastuse teadusuuringuprojektile „Refraktsioonihäirete levimus ja müoopia riskitegurid Eesti kooliõpilastele“.

**„Lastel soovatakse järgida 2-20-20 reeglit: viibida iga päev vähemalt 2 tundi õues päevavalguse käes ning iga 20 minuti lähitöö järel vaadata 20 sekundi vältel kaugusesse.“**



Dr Kadi Palumaa

**„Väga tähtis on, et müoopia kahtlusega lapsed suunataks silmaarstile aegsasti, mistõttu tegeleme sellega, et laste, vanemate, õpetajate, koolipersonali ja laiema avalikkuse teadlikkus müoopiaist ja selle ennetamisest kasvaks.“**

tel“. See võimaldab projekti kaasatud õpilastel osaleda teadusuuringus, mis on vabatahtlik, ning lastevanematel tuleb selleks elektroonselt allkirjastada eraldi nõusolekuvorm. Lapsed peavad vastama ka küsimustikule oma elustiili ja une-ärkveloleku aja kohta, täitma päevikut neljal päeval – neljapäevast-pühapäevani. Lisaks on lühike küsimustik klassijuhatajale kooli korralduse, nt vahetundide kohta. Teadusuuring annab võimaluse tulemusi laiemalt publitseerida.

## Kuidas projektiga seni on läinud? Kui hästi on koolid teid vastu võtnud?

Selle projektiga on peale minu seotud silmakliinikust veel Delis Linntam, Teele Palumaa ja Reili Rebane. Väga tugevalt toetab ka meie kvaliteedi- ja turundusosakond. Eriti tahaksin tänada Helen Kaske igakülgse asendamatu toetuse ja abi eest. Praeguse seisuga oleme

ühendust võtnud umbes poolte valimisse sattunud koolidega. Kõige suurem on just eeltöö, kui käime koolides projekti tutvustamas, kohutades koolide juhtkonna, õppealajuhatajate, klassijuhatajate, lastega. Enamik neist on osalemissoovi kinnitanud, mõned koolid on palunud otsuse tegemiseks lisaaega. Kokku on valimis ITK-l 18 kooli, neist enamust Tallinnast, kuid ka Harju maakonnast, Rakverest, Raplast ja Narvast.

Tartu kolleegid tegelevad kokku seitsme kooliga: kolm Tartu linna kooli ja neli kooli, mis paiknevad Tartumaal, Viljandis, Jõhvis. Koolijuhid ja õpetajad peavad teemat oluliseks ning seetõttu on koostöö sujunud hästi. Samas on Covid meie plaane korduvalt takistanud, aga loodame, et ehk muutub olukord järgmisel poolaastal lihtsamaks.

## Mis on teid projekti läbi viies üllatanud?

Oleme märganud, et laste silmade tervise pärast muretsevad rohkem need vanemad, kelle peres on juba probleeme nägemisega. Näiteks vanemad või õed-vennad on prillikandjad. Samuti oli päris hirmutav, et esimesel väljasõidul pidime ühes klassis pea pooltele lastele, kes uuringus osalesid, kirjutama prilliretsepti.

On olnud ka mõned keerulisemad juhtumid, mis vajavad täiendavaid silmauuringuid. Samas on meie jaoks oluline, et vastuvõtule tuleks kõik kutsutud lapsed, ka need, kellel nägemisega probleeme ei ole. Üheltpoolt on see vajalik müoopia levimuse väljaselgitamiseks, teisalt on tähtis, et lapsevanemad teadvustaksid, et silmade tervisele tuleb tähelepanu pöörata ka siis, kui otseselt probleeme ei ole.

## Vastuvõttude tegemiseks saate ITK-s kasutada haigla uut mobiilset silmakabinetti. Mis see on ja kuidas see teie tööd lihtsustab?

Mobiilne silmakabinet meenutab sadulautot, millele on projekteeritud silmaarsti vastuvõtuks vajalik kabinet. Sisustusse kuulub mh spetsiaalne müoopia-spetsiifiline aparaat, mille ostu toetas Colonna heategevusfond. Praegu annab kabinet meile eelkõige vabadust. Meie lähme bussiga kooli juurde, lapsed tulevad hommikul kooli, aga vahepeal käivad ka silmaarsti vastuvõtul. Piltlikult öeldes ei tule lapsed arsti juurde, vaid meie lähme nende juurde. Usume, et nii jõuavad meie juurde ka need lapsed, kes muidu silmaarsti vastuvõtule ei satuks, sest laste silmaarstile pääsemine on küllaltki keeruline.

Praegu saame mobiilse silmakabineti kasutamise selgeks ühe projektiga, hiljem on võimalus neid kogemusi rakendada näiteks täiskasvanutele silmaarsti teenuse pakkumisel. Kuna silmaarsti juurde on pikad järjekorrad ja maapiirkondades on ka transpordiga keeruline. Toon näitena Hiiumaa, kus puudub silmaarst ja kus käivad ITK haigla arstid vaid kolm korda kuus, samas järjekord on kuus kuud.



Mobiilse silmakabineti avamine

## Mis on müoopia?

Lühinägevus ehk müoopia on nägemishäire, mille puhul silma sattunud valguskiired koonduvad juba enne võrkkestani jõudmist. Põhjuseks on lapse silma liiga kiire kasv võrreldes lapse ealise normiga. Teravalt nägemiseks läheb sel juhul vaja miinusprille või -kontaktläätsi.

## Müoopia sümptomid

Sageli ei ole eelkooliealisel lapsel nägemisega mingeid probleeme ei kodus ega lasteaias. Ka kooli minnes võib laps istuda tavapärastel klassiruumi keskmisses pingis ja tahvlile üsna hästi näha. Kuidas ära tunda algavat lühinägevust? Laps kissitab silmi, nt tahvlile vaadates. Laps ei märka kaugel asuvaid objekte. Laps istub televiisorile liiga lähedal.

Laps võib kurta silmade väsimust ja peavalu.

## Kas lühinägevust saab ravida?

Lühinägevust saab korrigeerida miinusprillide või -kontaktläätsedega, kuid need meetodid ei takista silmal edasi kasvamast ega hoia ära lühinägevuse süvenemist. Viimastel aastatel on kasutusele võetud uued meetodid, mis pärsivad lühinägevuse edasiarengemist. Kõige tõhusam teaduslikult tõestatud meetod on atropiini silmatilgad.

## Müoopia teemade, sh projekti kohta loe lähemalt: [www.itk.ee/muoopia](http://www.itk.ee/muoopia)

„Müoopia ennetus lastel“ projekt läbiviimise aeg on 1.09.2021–01.09.2024. Projekti tegevusi rahastab perioodil 1.09.2021–31.12.2022 Eesti Haigekassa.



# Keskhaigla arstide põgenemine sügisel 1944

Arne-Lembit Kõöp

## Nõukogude režiimi terror Eestis

1939. aastal alanud Euroopa sõjasündmused ei jätnud puutumata ka Eestit. 1940.–1941. aasta esimese Nõukogude okupatsiooni ajal kogetud terror ja vägivald süüvis sügavalt Eesti inimeste teadvusesse. Punaarmee taas võimule pääsedes langetati otsus kodumaalt lahkuda. Seda, et kodumaalt tuli lahkuda jäädavalt, ei arvanud keegi.

## Keskhaigla põgenikud Rootsis

1944/1945. aasta vahetuseks oli kadunud üle poole aastatel 1939–1944 Keskhaiglas töötanud arstidest (40). Heino Gustavsoni monograafia järgi oli 1940. aasta alguses haiglas tööl 27 arsti. Tol perioodil Keskhaiglas töötanud 40 arstist pages 23 välismaale. 1940. aastal tööl olnud endistest arstidest tuli 1945. aasta algul tööle 12 arsti.

Rootsi põgenenud arstid said tööd laagriarstidena, arhiivides, raamatukogudes ja ka haiglates. Ajutise tööloa Rootsis arstina töötamiseks sai lühiaegse haiglapraktika, rootsi keele omandamise, mitmete erialaste ja Rootsi meditsiiniseadusandluse eksamite sooritamise järel. Alalise tööloa saamiseks oli vaja Rootsi kodakondsust. Rootsi jõudis 116 eesti arsti, osa jäigi siia tööle, osa emigreerus edasi, peamiselt Põhja-Ameerikasse.

Rootsi võttis vastu kaksteist Keskhaiglas töötanud arsti: Elmar Jakobson, Evald Kirnmann, Karl Kook, Valter Lindeberg, Harald Ojandi, Harald Perli, Hermann Rossmann, Apollon Saarne, Theodor Schönberg, Salme Soekõrv, Vladimir Suursõõt ja James Raukas.

Rootsi põgenenud arstidest said tööloa kas oma või selle lähedasel erialal töötamiseks kaheksa arsti, neist kolm said tööloa,



Erik Schmidt maal „Ärasõit Naissaarelt 19. oktoobril 1943“. Põgenikud lahtises paadis. Täiskasvanud laste ja kompsudega. Kirjutatud on, et enne randumist madalikule kinni jäänud paadist uhuvad lained inimesed ja laadungi merre. Maal on Erik Schmidt raamatu „Pagana eestlane“ kaanepildiks.

kuid töötasid madalamal ametikohal või teisel erialal kui Eestis. James Raukasel oli tervis halvenenud, tööloa ta ei taotlenud ja suri juba 1949. aastal. Samal aastal suri ka Ojamaal kirurg-traumatoloog Evald Kirnmann.

Keskhaigla Rootsi põgenenud arstidest oli edukaim kirurg Apollon Saarne. Ta spetsialiseerus anestesioloogiks, organiseeris Lõuna-Rootsis neerupuudulikkusega haigetele dialüüsivõrgustiku. Esimesena Rootsis alustas ta dialüüsiga kodustes tingimustes. Dialüüsi alal tehtud töö eest omistas Göteborgi ülikool talle audoktori kraadi.

## Saksamaale jõudnute saatus

21. septembril 1944 asus põgenikega Saksamaa poole teele kaks suurt laeva, Moero ja Nordstern, mis uputati torpeedodega. Nordsternil hukkus 500 inimest, teiste seas dr Kusta Rumma.

Saksamaale põgenes 11 Keskhaigla arsti. Saksamaa tunnistas Tartu Ülikooli diplomeid ja vakantsete kohtade korral said Eestist lahkunud arstid töötada Saksa asutustes. Esialgu olid arstid tööl siiski enamasti laagriarstidena, tagades arstiabi laagris viibijatele ja DP (*displaced persons*) laagritesse sattunud haavatud eestlastest sõjaväelastele, kes ei olnud veel vangilaagrites. Saksamaale kohalejõudnutest hukkusid nii mõnedki arstid, nt Anton Stamm ja Jaan Hainsoo.

Saksamaale jõudnud 11 Keskhaigla arstist emigreerus USA-sse viis: Johannes Sprenk, Eduard Tootson, Salme Tolm (Viissalu), Margot Arak, kes said tööloa, ja Jaan Piiskop (sünd 1883), kelle töö kohta andmeid ei ole. Tööloa saamiseks USA-s, Kanadas ja Austraalias tuli läbida internatuur, residentuur ja sooritada eksamid. USA-le kuuluvatel Neitsisaartel olid tööloa saamise nõuded kergemad ja mitu Eesti arsti läks sinna tööle. Austraaliasse läksid Serafima Perendi, kes sai tööloa, ja Valfrid Võntso, kes läks edasi Kanadasse ja sai tööloa seal.

Saksamaale jäid tööle Eduard Soonets, Boris Mühlberg ja Bruno Habicht, kes töötas kopsukirurgina ja andis välja monograafia kavernoosse kopsutuberkloosi ravist. Oftal-



Põgenikud teel Rootsi septembris 1944. Vahel oli suurema paadi taha ühendatud veel väiksem paat, mis omal jõul poleks Läänemerd ületanud. Sellised paadid läksid sageli tormiga põhja. (ERM Fk 2902:17)

moloog Jaan Hanssoo hukkus õhurünnakus aprillis 1945.

## Kodumaale jäänud arstid

Nõukogude okupatsiooni taastamise järel tuli Keskhaiglasse tööle 12 siin varem töötanud arsti: Johannes Vilde, Georg Järvekülg, Benno Äniline, Armilde Änilne, Voldemar Juss, Salme Mänd-Lövi, Adda Mardna, Julius Paldrok, Rudolf Mürsepp, Leida Kook, Leida (Talli) Sõrmus ja Erna Konsap.

Haigla endistest arstidest oli Rein Truupõld hukkunud Sinimägede lahingutes, Xenia Poska oli saadetud Haapsallu, Veera Luisk oli tagasi tulnud Venemaalt ja sai tööle Kopli ambulatooriumisse, Adolf Kurrikoff lõpetas töö vanuse tõttu. Riho Roots oli lahkunud tööle Tartu Ülikooli juurde.

Keskhaiglasse tööle jäänud 12 arstist arreteeriti 1950–1951 Georg Järvekülg, Rudolf Mürsepp ja Julius Paldrok. Georg Järvekülg suri vangilaagris. Keskhaiglasse hiljem tööle tulnud Ernst Säge arreteeriti samuti 1950. aastal.

Nagu näeme ei kadunud arstid kuhugi, igaühel oli oma tee ja saatus. Igal põgenikul tuli lahendada oma probleemid: õppida ära uus keel, uued tavad, kohaneda uute kolleegidega, uue kodumaa kommetega. Kõik põgenikud läksid teele oma kodust.

Põgenike igatsus kodumaale tagasitulekust ei kadunud hetkekski, kodumaa külastamise võimalus avanes alles pärast Eesti iseseisvuse taastamist.



Erik Schmidt isa paat, millega sõideti Rootsi, kus kasutati paati kalapüügiks. Erik Schmidt ise lahkus Naissaarelt 19. oktoobril 1943 samal, isale kuuluvas 6,5 meetri pikkuses kabiiniga paadis. Paadil oli 4 hj mootor ja sõit Rootsi kestis 40 tundi.



1944 oktoobri alguses tõmmatakse üht Rootsi saabunud põgenike paati kaldale. (Andrae Carl Göran. Rootsi ja suur põgenemine Eestist 1943–1944, lk 116)



# Õnnitleme meie kauaaegseid töötajaid

## VEEBRUAR

- 30**  
Natalja Netšajeva, radioloogia-  
tehnik, Diagnostikakliinik
- 25**  
Inge Mälk, õde, Taastusravikliinik
- 20**  
Anneli Soolmann, operatsiooniõde,  
Kirurgiakliinik  
Marika Žmenja, jurist,  
Administratiivteenistus



- 15**  
Konstantin Ridnõi, osakonna-  
juhataja, Naistekliinik  
Reeli Saaron, onkogünekoloog,  
Naistekliinik  
Tatiana Solovieva, osakonna  
abiline, Naistekliinik  
Ingrid Veske, õde,  
Taastusravikliinik
- Anastasia Tsurenkova, meditsiini-  
seadmete hooldaja, Kirurgiakliinik  
Anneli Velbaum, hooldaja,  
Kirurgiakliinik

- 10**  
Marina Alonova, massöör,  
Taastusravikliinik  
Ljudmila Burkova, õde,  
Õendus- ja hooldusabikliinik  
Valentina Gribova, õde, Sisekliinik  
Olga Khoteeva, hooldaja,  
Õendus- ja hooldusabikliinik  
Olga Skaburskas, hooldaja,  
Õendus- ja hooldusabikliinik  
Jekaterina Žuravljeva, günekoloog,  
Naistekliinik  
Kati Tomberg, ämmaemand,  
Naistekliinik  
Natalja Vorobjova, õde,  
Taastusravikliinik

- 5**  
Anne Anier, intensiivraviõde,  
Kirurgiakliinik  
Katriin Ever, õde, Sisekliinik  
Marina Dolgova, õde, Sisekliinik  
Polina Kuusik, õde, Õendus- ja  
hooldusabikliinik  
Signe Meriste, õde, Õendus- ja  
hooldusabikliinik  
Tiia Pajutee, hooldaja, Sisekliinik

- MÄRTS**
- 40**  
Galina Nazarova, õde, Sisekliinik  
Ljubov Žižijan, õde, Silmakliinik

- 35**  
Rita Timmer, üldkirurg,  
Kirurgiakliinik

- 30**  
Maria Batehhina, operatsiooniõde,  
Silmakliinik

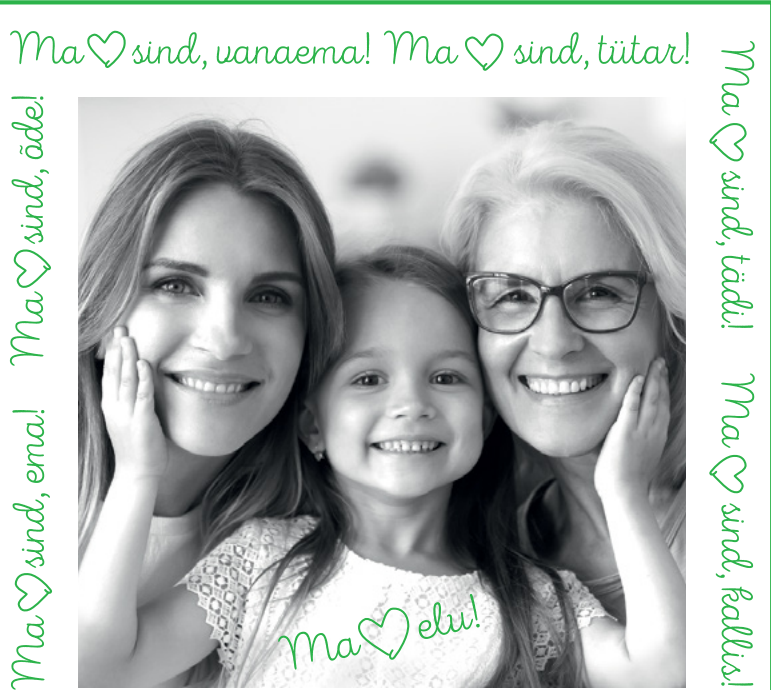
- 25**  
Sirje Pajus, kliiniku assistent,  
Naistekliinik  
Riina Peterson, õendustöö  
koordineerija, Naistekliinik

- 20**  
Anna Jepifanova, õde,  
Kirurgiakliinik  
Natalja Martšenko, õde,  
Sisekliinik  
Varje Pohlasalu, kantselei juhataja,  
Administratiivteenistus

- 15**  
Malle Alilender, neuroloog-  
konsultant, Sisekliinik  
Maria Kask, õde, Kirurgiakliinik  
Maris Kirss, ämmaemand,  
Naistekliinik  
Irina Novikova, majandus-  
juhataja asetäitja,  
Haldusteenistus  
Helve Vallask, osakonna  
sekretär, Sisekliinik  
Edward Voiko, anestesiooloog,  
Kirurgiakliinik

- 10**  
Hille Aasla, osakonna abiline,  
Silmakliinik  
Marianna Alijeva, intensiivraviõde,  
Kirurgiakliinik  
Hedi Hanimägi, projekti juht, Info- ja  
meditsiinitehnoloogia teenistus  
Anna Horst, anesteesiaõde,  
Kirurgiakliinik  
Natalja Kuzmina, meditsiini-  
seadmete hooldaja, Kirurgiakliinik  
Marina Sizova, õde, Sisekliinik  
Karina Tint, keskuse õendusjuht,  
Sisekliinik

- 5**  
Vladislav Averkin, õde,  
Kirurgiakliinik  
Marge Karu, õde, Sisekliinik  
Galina Kaševanova, puhastus-  
teenindaja, Haldusteenistus  
Kristiina Kägu, füsioterapeut,  
Taastusravikliinik  
Aleksandra Murõtševa, kabineti  
assistent, Kirurgiakliinik  
Svetlana Popõrina, ämmaemand,  
Naistekliinik  
Rutti Proosa, hingehoidja,  
Õendus- ja hooldusabikliinik  
Kersti Puusepp, hooldaja,  
Õendus- ja hooldusabikliinik  
Anžela Sedra, hooldaja,  
Sisekliinik  
Julia Šermolajeva,  
angiograafia-operatsiooniõde,  
Diagnostikakliinik



## Ootame naise sõeluuringule

**Emakakaelavähi  
sõeluuring 2022**

sünniaastaga  
**1957, 1962, 1967, 1972,  
1977, 1982, 1987, 1992**

**Uuring toimub**  
Ida-Tallinna Keskhaigla naistekliinikus Ravi 18  
ning Tõnismäe naistenõuandlas, Hariduse 6.

Emakakaelavähi  
sõeluuringul osalemine  
(ka ravikindlustamata patsientidele)  
on TASUTA

Aja broneerimine ☎ 666 1900



**KOOLITUSED ELANIKKONNALE**

Arstidelt ja spetsialistidelt elanikkonnale mõeldud loengute sari

**„Tervema kogukonna nimel”**

**8. märtsil kl 13.00–14.30**  
**Kui laps ei räägi... Logopeedi soovitus**

- Kõne arengu ealised normid. Kuidas kõne areneb?
- Kõne arengu hilistumise ja kõnehäirete märgid.
- Kõneprobleemide põhjused.
- Millal on aeg minna logopeedile?
- Kuidas lapsevanemad saavad lapse kõne arengut toetada?

Logopeedi soovitus.

**12. aprillil kl 13.00–14.30**  
**Mida peab teadma, et ennetada lamatisi?**

- Lamatiste tekkimine ja ennetamine koduõde pilguga.

Milliseid vigu tehakse.

Koolitust on võimalik jälgida veebiülekanadena nii arvutist kui ka nutitelefoni. Selleks on vaja internetiühendust ja heli kuulamise võimalust.

Koolitustele saab registreeruda  
Ida-Tallinna Keskhaigla kodulehel [www.itk.ee](http://www.itk.ee).  
Lisainfo tel **606 7808**.

Koolitused on tasuta.

| ÜHE EPIDEEMILISE NAKKUSHAIGUSE TEKKEKOHT | NÄRILINE                   | MOBIILSIDE-SÜSTEEM              | ESIMENE KORD, PUHK      | HIINA HIRV            | TÜRGI PEALINN                 | TONN                                 | UUDISTE-SAADE                       | LONK                  | PRANTUSE END. RAHA                  | END. SUUR VABAÕHU-FESTIVAL | NAISENIMI        | MUUKIMISE TEEL SISSE-MURDJAJA |
|------------------------------------------|----------------------------|---------------------------------|-------------------------|-----------------------|-------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------|-------------------------------------|----------------------------|------------------|-------------------------------|
| JUHUSLI-KULT                             |                            |                                 |                         |                       |                               |                                      |                                     | LISAKS, PEALE         |                                     |                            |                  |                               |
| ENDIS-AEGNE PIKKUS-MOOT                  |                            |                                 |                         |                       |                               | SURNU<br>TÖÖTLEMIS-KÕLBLIKUD JÄÄTMED |                                     |                       |                                     |                            |                  |                               |
| ALEVIK IDA-VIRUMAAL                      |                            |                                 |                         |                       |                               |                                      | SAABUNU<br>ENDAST LIIGA PALJU PIDAV |                       |                                     |                            |                  |                               |
| KVARTAL                                  |                            | NURJATUS<br>V. NABOKO-VI ROMAAN |                         |                       |                               |                                      |                                     |                       | EESTI KROON<br>TERA-DŽAUL           |                            |                  |                               |
| T NAABER                                 | VASTUS<br>LÄMMASTI-KUUHEND |                                 |                         |                       |                               |                                      |                                     |                       |                                     |                            | VALD<br>RISTLIPS |                               |
| HÄVING, HUKATUS                          |                            |                                 |                         | LA-DIEES<br>PINNAMOOT |                               |                                      |                                     | TÄÄKLIILIA<br>IRIDIUM |                                     |                            |                  |                               |
| LINN USA-S                               |                            |                                 |                         |                       | AVAR<br>ÄKKI PÄHE TULNUD MÖTE |                                      |                                     |                       | EESTI END. ANSAMBEL<br>SAMA-, VÖRD- |                            |                  |                               |
| LIITIUM                                  |                            | KREEKA TÄHT<br>...KAART         |                         |                       |                               | KRIMIFILM, -RAAMAT<br>VISMUT         |                                     |                       |                                     |                            |                  |                               |
| 52.                                      |                            |                                 | PIKK KITSAS TUKK<br>OST |                       |                               |                                      |                                     | STOPPI<br>KAALIUM     |                                     |                            |                  |                               |
| SISE-, SISEMINE                          |                            |                                 |                         | PLAADI-KEERUTAJA      |                               |                                      |                                     |                       |                                     |                            |                  |                               |

Eelmise ristsõna vastus oli „Torkehaav”. Auhinna võitis Kristjan Pahtma. Palju õnne! Võitjaga võetakse ühendust!