

Sisuturundus on oma kauba, teenuse, firma tutvustamine huvitavate lugude jutustamise kaudu. ST teenib alati tellija turunduslikke eesmärgi.



Fertilitas – teerajaja erameditsiinis

1993. aastal avas uksed Eesti suurim erahaigla AS Fertilitas, mille juhil ja arstil Ivo Saarmal oli toona täita kindel missioon: muuta sünnitusabi Eestis perekeskseks ja lükata käima uus meetod lastetuse ravis – kehaväline viljastamine.

Mõlemad vastutusrikkad ülesanded on 25 aastat hiljem vilja kandnud: Eesti sünnitusabi on tänapäeval väga heal tasemel ning kehaväline viljastamine ei ole enam mingi kosmos, vaid kõige sagedamini kasutatav lastetusravi meetod.

Olgugi et alates 2013. aastast Fertilitas enam sünnitusabi ei paku, saavutati kõige tähtsam – peresünnituste osakaal muutus valdavaks. Selleks ajaks oli Ferilitases sündinud juba terve linna täis lapsi, *circa* 6000 pönni. „Mul on hea meel, et Fertilitas sai olla abiks nii paljudele perele. Täna on osa meil sündinud lastest juba ise jõudnud sünnitada ja huvitav on tõdeda, et meil on vähemalt üks töötaja, kes on ise meie majas sündinud,“ tunneb Saarma uhkust ja heameelt.

Saarma sõnul on sünnitusabi olnud talle väga südamelähedane eriala, millesse üritas panustada niivõrd, kui oskas ja valutas tänase päevani sellepärast südant. „Sünnitus on läbi ja lõhki peresündmus, millest võib saada meditsiiniline sündmus. Arstid peavad olema iga hetk valmis reageerima, aga pere jaoks ei tohi seda rõõmu tumestada. Pere peab olema sellel hetkel koos ja arstid sekkuvad ainult siis, kui selleks vajadus tekib ja vajadus tekib üsna sageli.“

Miks vajadus tekib, võib Saarma sõnul seletada bioloogilises võtmes: „Nagu mees on kaotanud oma küttemisioskused džunglis, on ka naisel paljuskü kaduma läinud ürgsed instinktid ja oskused, mis on sünnitust kui füsioloogilist protsessi mõjutanud. Tänapäeva naisele on see oluliselt keerulisem väljakutse, kui see oli sada aastat tagasi.“

Teine eesmärk oli hakata pakkuma kehavälise viljastamise teenust, mis 1990ndatel puudus üldse Eestis. „Kui sellega tookord alustasime, siis räägiti sellest kui luksusmeditsiinist ja kaheldi, kas sellega peaks Eestis üldse tegelema, kuna tegu on kõrgetasemelise tehnoloogiaga nõudva üsna kalli meditsiini valdkonnaga, ka ravimite mõttes,“ räägib Saarma. „Praegu on viljastusvõimekeskusi Eestis juba viis ja sellel on oluline koht lastetuse ravis. Suur osa nendest tegevustest on ka haigekassa poolt tasustatud, kuid tollal, kui meie alustasime, haigekassa selles ei osalenud, öeldi, et see ei peagi haigekassa teenuste hulka kuuluma,“ meenutab erahaigla juht, tundes samal ajal rahulolu, et tagurlikud arusaamad on möödunud ja meditsiin areneb väga kiiresti edasi.

Naistehaiglast mitmeprofiilseks ravisutuseks

1994. aastal kolis Fertilitas Nõmmelt Viimisse, mis pakkus haigla arendamise seisukohast palju enam võimalusi. Ja ehkki esimesed kümme aastat keskendus Fertilitas günekoloogiale ja sünnitusabile, said nad juba teisel tegutsemisaastal aru, et monoprofiilse tegevusega on ravisutust üleväl pidada üsna keeruline.



Eriiselt keeruline on veel opitubade üleväl pidamine, sest piisava arvu lõikuste puudumisel ei majanda ravisutust ennast ära. „Et üht operatsioonituba koormata, peab olema lõikusi piisavalt palju. Operatsioonituba tehnoloogia ja ülalpidamine on sedavõrd kallis, et ei ole mõtet teha operatsioonitubade plokki paarisajale lõikusele aastat,“ räägib Saarma.

Nii liitusid Fertilitasega üsna kiiresti plastikakirurgid, kes on algusest peale teinud tööd rohkem koostööpõhiselt. „Oleme koostööd teinud erinevate kirurgide ja firmadega, kes on kasutanud meie loodud tingimusi ja kus Fertilitas poolt on korraldatud kogu operatsioonijärgne ravi.“

Saarma sõnul on nad plastikakirurgias tähelepanuväärne asutus selle poolest, et kui tavapäraselt käivad Eesti arstid tööd tegemas välismaal, siis nemad on ravisutus, kuhu arstid tulevad välismaalt tööd tegema. „Pikka aega on kestnud koostöö Helsingi ülikooli dotsendi Jyri Hukkiga, pikalt oli meie koostööpartneriks ka itaalia kirurg Claudio Barberini, viimasel ajal on olnud tihedat koostööd Hollandi kuulsalt plastikakirurgi Petrus Johannes Lohuis'iga,“ lausub ta, märkides, et kõik nad on väga nimekad tegijad.

Peale plastikakirurgia lisandusid algusaastatel kiiresti üldkirurgia ja ka nina-kõrva-kurguhaigused ning juba 1995. aastal võis Fertilitasest rääkida kui mitmeprofiilsest erihaiglast. Juurde on tulnud veel ortopeedia, mis sündis samuti koostööprojekti kaudu, ning uroloogia ja bariatiline kirurgia.

2008. aastal ostis Fertilitas ära Viimsi haigla, mis oli enne iseseisev ravisutus ja kust alguses renditi vaid tööpindasid. Kui tekkis kahe haigla ühinemine, tekkisid ka uued väljakutsed. Näiteks sai 2008 üheks strateegiliseks erialaks taastusravi koos rehabilitatsiooni teenustega.

„Taasturavisse oleme samuti palju panustanud ning see on olnud Viimsi haigla kogu aeg strateegiline eriala ning meie olemine

seada traditsiooni jätkanud. Varem olid siin ka sisehaiguste voodid, samuti pakuti küllalt suures mahus järelravi võimalusi. Haigekassa rahapoliitika tõttu on meil sisehaiguste ravi ära kadunud, kuna neid ravijuhete erahaiglatele välja ei pakutudki. Seda teenust ei ole võimalik ka ise müüa, sest see on väga kallis.“

Fertilitas on leidnud oma niši ja tahab olla selles parim

Tänapäeval on Fertilitas laiapõhjaline, 20 erialaga erihaigla, mille peamised tegevusvaldkonnad on günekoloogia, kirurgia, ortopeedia, käekirurgia, uroloogia, kõrva-nina-kurguhaigused, plastikakirurgia, lastehaigused, taastusravi, audioloogia, dermatoloogia, kardioloogia.

Üle poole tegevusest on seotud ambulatoorse eriarstiabiaga ehk patsiendi teenindamisega polikliinikus, haigla poole peal on kaks osakonda: taastusravi- ja kirurgiaosakond koos intensiivraviga operatsioonijärgsete patsientide jaoks.

„Meil on 70 voodikohaga palatikorpus ja neli operatsioonisaali koos intensiivravikeskusega. Võrreldes seda lääne erahaiglatega, ei ole see üldse väike. Täna teame ka seda, et haiglaravi pool väheneb igal pool, ka suurhaiglates ja üha enam tõuseb esikohale päevakirurgia. Peab märkima, et võimalused kogu aeg avarduvad, tulevad uued tehnoloogiad, mis seda kõike võimaldavad,“ rääkis Saarma.

Saarma sõnul teeb Eesti taastusravi kentsakaks töö, et eraldi vaadatakse rehabilitatsiooniteenuseid. Igall pool välismaal on see üks mõiste. „Kui meil käivad väliskülalised, siis nad ei saa üldse aru, millest me räägime. Eestis on nii selle tõttu, et rahastamine tuleb eri allikatest. Eestis on rehabilitatsiooniteenused rahastatud sotsiaalkindlustusameti poolt ja taastusravi aktiivne pool on käsitletud eriarstiabinä.“

Taastusravi on Saarma sõnul huvitav ja perspektiivne valdkond ja ta leiab, et ka seal on neil veel arenguruumi. „Me otsime siin oma enese nägu ja üritame leida kindlat sihtgruppi, olles tänaseks rohkem spetsialiseerunud traumajärgsetele ja ortopeedilistele patsientidele,“ nendib ta.

Ta toob näite liigese proteesimisjärgse taastusravi olulisuse kohta, kus hea tulemus sõltub paljuski hilisemast taastusravist. „Meie taastusravi meeskond on hästi komplekteeritud, sinna kuuluvad füsioterapeudid, tegevusterapeudid, psühholoogid ja logopeedid jt spetsialistid. Hea tulemuse tagabki selles valdkonnas meeskonnatöö.“

TASUB TEADA

AS Fertilitas

on asutatud 1993. aastal ja on Eesti suurim erahaigla.

Haiglal on polikliinik kahe filiaaliga Tallinnas ning 70 voodikohaline palatikorpus, neli operatsioonisaali koos intensiivravikeskusega. Patsiendi kasutuses on spetsialistid enam kui 20 erialalt, kes töötavad selle nimel, et kõik tervisemured leiaksid parima võimaliku lahenduse.

Saarma sõnul on Fertilitas enda jaoks selgeks mõelnud haiga strateegia ega trügi igasse valdkonda. „Oleme piiritletud ära oma strateegilised erialad ja kõik ülejäänud on rohkem abistav tegevus. Kindlasti ei hakka meie üles ehitama kardiokirurgiat ega neurokirurgiat ega hakka tõenäoliselt tegelema ka hooldushaigla ehitamisega.“

Kui rääkida töötajatest, siis Fertilitas töötab enam kui 200 inimest.

Viimastel aastatel on käivitatud lisaks bariatrilisele kirurgiale veel uroloogia. „Uroloogia on tihedalt seotud ka naistehaigustega ja koostöö parendab meie võimalusi abi andmisel,“ lausub Saarma.

Haigla juhi sõnul on Fertilitas hea näide ka tervishoiuekspordist, sest haiglat külastab igal aastal erinevate koostööpartnerite kaudu umbes 1500 välismaalast. „Suur osa neist on soomlased, aga patsiente tuleb ka Norrast, Rootsist ja mujaltki,“ räägib Saarma. „Kunagi, kui meil oli veel sünnitusabi, siis mäletan, et meile tuldi sünnitama isegi Kolumbiast. Igatüüli oli oma lugu, kuidas ta siia sattus,“ muigab arst.

Uued väljakutsed – meele perearstikeskuse ja koolitervishoiuteenus

Uutest väljakutsetest rääkides on Fertilitasel kaks põhieesmärki: arendada perearstindust ja pakkuda enam piirkondlikku raviteenust.

Saarma sõnul kasvab perearstide osatähtsus kogu aeg ja ülesandeid on neile oluliselt juurde pandud. Kuid ruumikitsikuse tõttu on majas perearste järel vaid viis. „Plaanime sellele hoonele ehitada kolmanda korruse, mis tuleb vaid perearstidele. Vaatamata EL-i toetusele tuleb suur osa investeeringutest teha meil ise.“ Saarma sõnul tuleb sünergiat perearstidega ainult kasvatada ja see on kasulik mõlemale poolele.

Teisest valdkonnast rääkides sõnab Saarma, et vähesed teavad, et Fertilitas pakub muu hulgas koolitervishoiu teenust. „Teeme tihedat koostööd omavalitsusega ja tulevikus tahame sidusust kohaliku elanikkonnaga veelgi rohkem kasvatada.“

Samas on piirkondliku raviteenuse pakumine paljuski kinni ka haigekassa lepingutes. „Mis seal salata, haigekassaga kaetud erialadest on meil praegu vaid nina-kõrva-kurguhaigused, päevakirurgia, günekoloogia-päevakirurgia, taastusravi ning vähesel määral järelravi, ja ambulatoorses ravis neuroloogia, kardioloogia ja taastusravi, kõik ülejäänud tuleb ikkagi patsiendil ise tasuda,“ räägib Saarma.

„Meie taastusravi meeskond on hästi komplekteeritud, sinna kuuluvad füsioterapeudid, tegevusterapeudid, psühholoogid ja logopeedid jt spetsialistid. Hea tulemuse tagabki selles valdkonnas meeskonnatöö.“