

## Patsientide liikumine Euroopa Liidus Ülevaade PRAXISe uuringust

Väino Sinisalu – EA peatoimetaja

**Eesmärgiga saada ülevaade Eesti patsientide pöördumisest ravile mõnda teise euoliidu maa raviasutusse, meie inimeste soovist ja valmisolekust seda teha, aga samuti selgitada, millised võivad olla patsientide väljavoolu tagajärjed Eesti tervishoiusüsteemile, korraldas firma PRAXIS Maris Jesse ja Ruta Kruuda juhtimisel uuringu. Allpool on avaldatud uuringu kokkuvõte ja peamised järeldused.**

Uuring korraldati 2004. a veebruarist 2005. a augustini. Analüüsiti Eesti Statistikaameti, Soome STAKESi ja Eesti Haigekassa vastavaid dokumente ning küsitleti Eesti spaades viibinud ravialuseid.

Eestis on patsientide saatmine ravile väljapoole Eestit täpselt reguleeritud. Aastate vältel on selliste patsientide arv, kes vajavad niisugust abi, mida Eestis ei saa osutada, olnud väike – alla 30, kuid kahekordistunud aastast 2004, kui Eesti on Euroopa Liidu liige.

Väljaspool Eestit ravi taotlejate arvu suurenemine viitab kahele suundumusele: esiteks on inimesed ja nende perekonnad hakanud aktiivsemalt otsima ravivõimalusi välismaal ning teiseks on kasvanud inimeste teadlikkus oma õigusest saada haigekassa tasutud ravi väljaspool Eestit. Kõige sagedamini on meie inimesed viibinud ravil Soomes, Rootsis ja Venemaal.

Eesti poole argumendid välismaale saatmisest keeldumiseks on olnud kõige sagedamini järgmised: 1) ravi, mida patsient vajab, on võimalik teha Eestis; 2) välismaale saatmist on taotletud selliste raviviiside korral, mida meie spetsialistide komisjon ei ole pidanud tõendus põhiseks ja tulemuslikuks; 3) on taotletud ravikulude katmist *post factum*, kui patsient on juba omal algatusel välismaale ravile pöördunud ja ravi saanud. Viimane põhjus puudutab sagedamini venekeelset elanikkonda, kes on ka olnud halvasti informeeritud Eestis kehtivatest regulatsioonidest.

Elanikkonna küsitlusuuringul, mis korraldati septembris 2004, ilmnes, et vaid 2% Eesti rahvastikust on viimase 3 aasta jooksul olnud ravil välismaal. Samas on 81% meie inimestest valmis minema ravile väljapoole Eestit, juhul kui vastavat abi meil ei saa osutada. Üks igast neljast vastanust kinnitas,

et nad eelistavad end ravida välismaal ka juhul, kui vastavad ravivõimalused on Eestis olemas. Samas kinnitas saadud andmete analüüs, et otsuse välismaale ravile minekuks teevad inimesed peamiselt siis, kui ravikulud katab haigekassa.

Neljandik Eesti inimestest, kes eelistaksid juhul, kui nad haigestuvad, saada ravi välismaal, olid enamasti haritud ja terved noored. Isegi Tartus eelistaks 40% küsitletutest ravida end välismaal. Peamisteks põhjusteks saada ravi välismaal pidasid inimesed välismaa raviasutuste paremat varustatust raviks vajalikuga ning soovi saada oma seisundi ja ravivajaduste kohta sõltumatu eksperti arvamust. Pikki ravijärjekordi Eestis mujale ravile suundumise põhjusena peeti väheoluliseks, kuna need on Eestis siiski võrreldes teiste maadega lühemad. Autorid järeldavad, et elanikkond hindab meie haiglate varustatust ja töö kvaliteeti tagasihoidlikuks ning on hästi teadlik teiste maade raviasutuste võimalustest. See peaks motiveerima meie raviasutusi töötama selle nimel, et saada inimestelt parem hinnang.

Inimesed, kes eelistavad end ravida välismaal, soovisid seda teha kodumaale võimalikult lähedal. Populaarseimad olid Soome ja Rootsi raviasutused, kus meie inimestele teadaolevalt on hea ravikvaliteet ning kuhu on ka mugav ja lihtne reisida.

Võimalus, et Eesti raviasutused hakkaksid ravima inimesi välismaalt, on praeguses olukorras väike. Need vähesed patsiendid, kes on meie raviasutustes viibinud, on hospitaliseeritud erakorralistel näidustustel. Erandiks on Eesti spaad, mille klientideks on 70% ulatuses välismaalased, enamasti Soomest ja Rootsist, aga ka Saksamaalt ja Venemaalt. Samuti kasutavad nad siin sageli plastilise kirurgia ja hamba-

ravi võimalusi. Kuna nende teenuste eest maksavad ravivajajad ise, on uuringus kasutatud statistilise materjali alusel raske nende täpset arvu hinnata. Eeldatavasti võib suuremate linnade hambaravile pöördunute hulgas olla 10–30% välismaalasi.

Võib eeldada, et lähiaastatel kasvab patsientide liikuvus euroliidu piirides, samuti inimeste soov valida raviasutust, -arsti ja -aega. See peaks autorite arvates soodustama naabermaade haiglate koostööd ja optimaalse koostöövõrgustiku loomist.

Üheks selliseks tulevikuprojektiks peavad autorid Valga-Valka arenevat koostööd. Arutluse all on olnud kahe haigla ühise valveteenistuse loomine, mille kohaselt Eesti pool osutaks erakorralist abi öhtul ja öösel ka Valka piirkonna elanikele. Perspektiivseks peetakse koostööd sünnitusabi ja günekoloogia alal. Valga haiglas töötab juba osalise tööajaga kakskeelne läti günekoloog, samuti radioloog ja mitmed öed. Selliste projektide elluviimine on seni veel aeganõudev, kuna avalikkus (elanikkond) eelistab pigem „ootamevaatame“ taktikat. Sellegipoolest on koostööprojektile saadud euroliidu rahaline toetus ning sellega tegelevad aktiivselt Valga ja Valka linnavalitsus.

Autorid arvavad, et küllaltki suure hulga eesti inimeste esialgu küll hüpoteetiline soov ravida end välismaal peaks olema tõsiseks signaaliks meie tervishoiu korraldajatele. Isegi 10% ravivajajate ravi väljaspool Eestit – eelkõige Soomes ja teistes Skandinaavia maades – vähendab, arvestades teenuste mitmekordset hinnavahet, väga oluliselt haigekassa võimalusi Eesti ravisüsteemi rahastamiseks.

Patsientide rahulolu uuringu andmeil, millest avaldasime ülevaate ajakirja 2006. a jaanuarinumbri, oli enamik meie inimesi Eestis osutatava arstiabiga rahul. Refereeritud PRAXISE uuring kinnitab, et neljandik Eesti inimestest eelistaks end haigestumise korral välismaal ravida. Tõsi, need on enamasti terved inimesed, kel meie tervishoiusüsteemiga pole tõsist kokkupuudet olnud.

Mille põhjal nad meie tervishoiusüsteemi üle otsustavad? Võib eeldada, et meedia ja oma sõprade-tuttavate kaudu. Nad on jõudnud järelduseni, et meil antava abi kvaliteet ja arstiabi

usaldusväärsus on kehvem kui mujal. See on tõsine signaal ning peaks kõiki arste ja tervishoiutöötajaid mõtlema panema.

Ilmselt vajab probleem sügavamalt analüüsi, kuid esmamulje on see, et meedia ei ole kokku hoidnud musta värvi meie tervishoiusüsteemi kirjeldamisel. Nii loeme-kuuleme hulle jutte, et raha inimeste ravimiseks on otsas juba maikuu lõpuks, arstid ja öed istuvad jõude ega saa rahapuudusel inimesi ravida; noored arstid ei saa piisavalt praktikat, kuna pole raha inimesi haiglas ravida; erinevad meedial kanalid kutsuvad üles inimesi annetama natukenegi raha, et saaks osta mõne aparadi haigete laste raviks. Sensatsiooni kui palju ja see müüb hästi!

Tõsi on, et Eestis eraldatakse proportsionaalselt tervishoiule vähem raha kui teistes euroliidu maades. Kindlasti on vaja otsustajaid ja poliitikakujundajaid veenda selles, et Eesti tervishoid ei suuda olla jätkusuutlik ilma lisafinantseerimiseta. Jutt rahavajadusest ei ole aga veenev, kui professionaalid ei suuda täpselt selgitada, millele raha kulub ja mis sellest paremaks läheb. Lõputu kaeblemine ja tervishoiu hädade kurtmine tuleb bumerangina süsteemi pihta – inimesed ei usalda meie tervishoidu. Nooremad ja aktiivsemad plaanivad haiguse korral end välismaal ravida. Noored arstid ei näe perspektiivi kodumaal töötamisel ja otsivad rakendust piiri taga.

Tervise kaitse on turvalise riigi üks põhitunnustest. Järgmisena tõuseb küsimus, kas Eesti riigis saab üldse elada?

Kui rahulikult asja vaadata, selgub, et Eesti meditsiin on päris heal tasemel ja olulist vahet ravi-kvaliteedis teiste arenenud riikidega ei ole. Seda on kinnitanud oma vastustega toimetuse küsitlusele tervishoiukorraldajad ja arstid, kelle arvamusi saate ajakirja järgmisest numbrist lugeda.

Õiget asja ajades on räägitud muredest ja raha-hädast tervishoius, kuid tulemust PRAXISE uuringu põhjal hinnates on tegemist üleannustamisega. Eesti meditsiin ei pea oma taset häbenema, rääkigem siis avalikkusele ka seda, mis meil on hästi. Alati saab paremini ja püüdma peab!

eestiarst@eestiarst.ee