

Millal saab tudengist arst?

Kadri Mehevits – Eesti
Arstiteadusüliõpilaste Selts

Traditsiooniliselt hakatakse tudengeid nimetama arstideks siis, kui neil on käes ülikoolidiplom. Kuid mis hetkel saavad tudengitest tegelikult arstid? Soomes on väidetavalt enamik tudengeid diplomi kättesaamise hetkeks valmis iseseisvalt töötama – diplom annab neile juurde ainult seadusliku õiguse päris arstina töötamiseks, valmidus aga tekib palju varem. Eelduse selleks annab neile hästi töötav meditsiinisüsteem, kus tudengid saavad juba kooli ajal hakata tööle haiglates ja tervisekeskustes arstikohustusi täites. Eesti Arstiteadusüliõpilaste Seltsi (EAÜS) algatusel on idee luua sarnane võimalus ka Eesti tudengitele leidnud heakskiidu nii Eesti Arstide Liidu, Eesti Haiglate Liidu kui ka Sotsiaalministeeriumi poolt.

Heal lapsel on ikka mitu nime, nii ka siinkohal. Oleme hakanud kasutama terminit „abiarst“ loodava ametikoha nimetamiseks, kuid tegelikult on see mõiste juba kasutusel, mistõttu tuleb välja mõelda teine sõna rinnasildil nime alla trükkimiseks. Siiani on selleks pakutud veel arsti abi, arsti abiline, arsti assistent, arsti kohusetäitja, arsti asetäitja, arst-üliõpilane, arstike jne. Parima ametinimetuse väljatöötamiseni aga kasutame terminit „abiarst“.

IDEE TEKKIMISE TAGAMAAD

Põhjuseid, miks üldse tekkis idee luua arstitudengitele võimalus töötada abiarstina,

on mitu. Esimene ja kõige selgem neist on seotud nn ajude väljavooluga. Eesti riik rahastab meie koolitamist arstideks, aga siiski on noorte arstide lahkumine piiri taha saavutamata kriitilist taset. Meid iga nurga taga kimbutanud majandussurutis võib tingida uue noorte arstide lahkumise laine. Suurepärane eeldus selleks tekib juba tudengieas, mil personalivahendusfirmad aktiivselt kaasavad tudengeid soome keele õppimise kursustele ja nii mõnelgi meist avaneb võimalus maal suvepuhkuse veetmise asemel see hoopis Soomes abiarstina töötamisega sisustada. Ei saa üldse pahaks panna, et teadmiste- ja praktika-himulised noored kolleegid sellest võimalusest kinni haaravad, sest Eestis selline võimalus praegu puudub. Kui juba ühel või kahel stuudiumi suvel ning lisaks ka nädalavahetustel on Soomes endale meelt mööda haigla töötamiseks leitud, siis on selge, miks räägitakse palju ajude väljavoolust ülikooli ja residentuuri läbimise järel.

Eelnevast kõlas ka teine põhjus, miks tahaksime võimalust töötada Eestis abiarstina. Soovime saada osa Eesti haiglate igapäevatööst varem kui esimesel residentuuripäeval. Olemasoleva süsteemi miinusena näeme kurba tõsiasja, et oma residentuuri alguses on väga vähesed meist realselt valmis vastutama arstile kohaselt. Selleks on enamasti valmis ainult need, kes on suviti Soomes töötanud. Üleminek tudengipõlvst arstiks olemisele on liiga järsk.

Ei saa mainimata jätta ka asjaolu, et arstikutse omandamiseks kulub võrreldes teiste ametitega kõige rohkem aega, ning

kuigi oleme teadlikud sobivaimast reproduktiivsest east, on keeruline oma pere luua vanemate rahakoti arvelt. Võib ju proovida majanduslikku kindlust otsida näiteks ettekandja ametist, kuid see oleks meie silmis ressursi raiskamine. Tudengitel puuduvad küll veel kogemused ja praktilised oskused, kuid need ei saagi tekkida enne, kui ükskord tööle hakatakse.

SAMM-SAMMULT EESMÄRGI POOLE

Temaatika leidis esimest korda suuremat kõlapinda Põhja-Eesti Regionaalhaigla 2007. aasta konverentsil „Kes ravib meid homme?“. Kolme aasta jooksul on EAÜS korraldanud mitmeid ümarlaua-arutelusid erinevate osapooltega, et leida toetust ideele luua Eestis uut tüüpi ametikoht arstitudengitele. Üks põhjapanevamaid koosviibimisi leidis aset 2009. aasta augustis korraldatud EAÜSi rahvusvahelises suvekoolis, kus viibisid sotsiaalminister Hanno Pevkur, Eesti Arstide Liidu president Andrus Mäesalu, Eesti Nooremärstide Ühenduse juhatuse liige Reigo Reppo, Eesti Haiglate Liidu juhatuse esimees Urmas Sule ja Soome Arstiteadusüliõpilaste Liidu president Iiro Karhiaho. Üheskoos tunnistati idee teostamisväärseks ja tõdeti, et edasise sammuna oleks mõttekas probleemiga tegeleva komisjoni loomine Sotsiaalministeeriumi juurde. Mõeldud, tehtud. Praeguseks oleme käinud koos kaks korda ja arutanud uue ametikoha olemust detailsemalt. Järgmise sammuna näeme vastava seadusemuudatuse ettepaneku tegemist Riigikogule, et luua seaduslik alus tööandjatele tudengite töölevõtmiseks. Muudatusi tuleks teha tervishoiuteenuste korraldamise seaduses.

ABIARSTI KOHUSTUSED JA VASTUTUS

Abiarsti ametis töötavat tudengit käsitleme kui piiratud õiguste ja vastutusega tervishoiutöötajat ja temale laieneks kõik Eesti Vabariigis kehtivad tervishoiutöötaja tegevust reguleerivad seadused. Leiame, et abiarst peab töötamisel väga selgelt tajuma vastutust oma töös, erinevalt tudengist,

kellel ei ole haiglas mingit vastutust. Abiarstina saaks tööle asuda arstiõppe 4. kursuse auditoorse töö ja praktika läbimise järel ning õppetööst tingituna tähendaks see ilmselt töötamist peamiselt suvel, mis suure osa arstkonna jaoks on puhkuste periood. See on aeg, mil abikäsi meditsiinisüsteemi vajatakse kõige enam.

Abiarsti tööandjaks oleks haigla ja seega maksaks talle töötasu tööandja. On oluline rõhutada, et töötamine ei oleks kuidagi seotud ülikooliga, s.t. ülikool ei vastuta tudengile koha leidmise või juhendajale toetuse maksmise eest. Tööle läheks tudeng sinna, kus tööd pakutakse, ehk sinna, kus abi vaja on. Kindlasti tähendaks see esialgu üksnes piiratud osa tudengite töötamist, sest töötamine oleks vabatahtlik, ülikool seda ei nõua ja kõigile ei jaguks tööd nii või teisiti. Peamiselt näeme tudengeid tulevikus töötamas väiksemates maakonnaja üldhaiglates, aga ka perearstikeskustes. Erialade suhtes mingeid piiranguid ei tuleks seada, sest lihtsamaid ülesandeid suudaks tudeng täita igas osakonnas, ja kui tööandja leiab, et tudeng pole sobilik mingisse osakonda, siis teda lihtsalt sinna tööle ei võeta. Ilmselt leiaks aga abiarsti ametis olevaid tudengeid sagedamini erakorralise meditsiini osakondades, perearstikeskustes ja üldsisehaiguste osakondades.

Abiarst täidaks arstikohustusi oma oskuste ja teadmiste piires talle määratud juhendava arsti vastutuse ja valve all. Konkreetset ei ole ilmselt kuidagi võimalik sätestada, mida abiarst haiglas teha võiks, kuna iga inimese oskused, teadmised ja huvid ning haiglate ja osakondade profiilid on väga erinevad. Kindlasti kuuluks aga abiarsti pädevusse anamneesi võtmine, esmane läbivaatus, esialgsete uuringute ja analüüside määramine, haige jälgimine ja ravi-tegevuse dokumenteerimine. Tema isiklik vastutus sõltuks mõistagi töökohast, juhendaja hinnangust ning tema individuaalset kompetentsusest. Kogu selle uudse süsteemi eelduseks on juhendaja olemasolu, kellelt abiarstina töötaval tudengil oleks igal

ajal võimalik nõu küsida, konsulteerimise võimalus ei tohiks mitte mingil tingimusel puududa. Juhendav arst ja haigla oleksid ka need, kes juriidiliselt vastutavad, tudengi vastutus saab olla ainult moraalset laadi.

Peame oluliseks ka töötavate tudengite registreerimist Terviseametis, et oleks ülevaade töötavatest tudengitest ning et nad oleks identifitseeritavad. Selle vajalikkus tuleneb ka meie soovist pääseda ligi erinevatele elektroonilistele süsteemidele, et teha neisse sissekandeid, vaadata analüüside vastuseid, kirjutada epikriise ja teha kõike seda, mis arstitöös vajalik on.

Arstiks ei saada päevapealt, see on protsess. Loomulikult on vaja arstiks saamiseks teatavaid eeldusi ning ülikooli poolt pakutavad teadmised on siinkohal hindamatu väärtusega. Miks mitte kaasata aga tudengeid haiglate igapäevatöösse juba enne diplomi kättesaamist? Tudengitepoolne valmidus selleks on olemas, mõned haigla-juhikud on meile juba praegu vihjanud,

et nad oleks valmis meid juba järgmisest päevast tööle võtma, kui selleks oleks olemas seaduslik alus. Sellest hetkest, kui vastav võimalus luuakse, antakse aga uus väljakutse nii tudengitele, neid juhendavatele arstidele kui ka kogu Eesti ühiskonnale, sest süsteem on vaja käivitada. Usume, et tudengite kaasamine haiglate igapäevatöös annaks lisaväärtuse Eesti meditsiinimaastikule. Uute tingimuste ja olukordadega kohanemine võtab alati aega, nii läheb ka ilmselt kõigil meil aastaid, enne kui abiarste haiglakeskkonna iseenesestmõistetava osana võetakse. Kusagilt tuleb aga alustada. Õnneks on ots lahti tehtud ja lõngakera veerema lükatud. Praeguse sotsiaalministri soov olevat vastava seadusemuudatuse ettepanekuga Riigikokku minna veel selle koosseisu ajal. Loodetavasti leiame sellele ettevõtmisele toetust ka võimalikult suure hulga arstide seas.

kadriko@gmail.com