

## Sisemeditsiin ja erialade laiapõhjaline koostöö

Arvo Mesikepp, Viktor Vassiljev – Eesti Sisearstide Selts

**Eesti Sisearstide Seltsi XII kongress peeti 17.–19. mail 2007 Tallinnas. Ürituse moto “erialade laiapõhjaline koostöö” sümboliseerib kindlat sammu sisemeditsiini kui eriala arenguteel.**

1957. aastal asutati Eesti Sisearstide Selts, tookord Üleliidulise Terapeutide Ühingu osakonna staatuses. Aastakümneid juhtis seltsi prof Natan Elštein, aastakümneid oli tema juhtida ka siseerialade arstide atesteerimiskomisjon. Mäletame teda kui andekat inimest, sisearsti selle sõna parimas mõttes, kelle jaoks polnud tähelepanu keskmis mitte diagnoos, vaid patsient. Ta oli erialalt küll gastroenteroloog, kuid samas oli ta meditsiinieetika ja deontoloogia tunnustatud autoriteet. Juriidiliselt oleme tolle seltsi õigusjärglased. Tegelikult aga peame oma ajaarvamist 15. novembrist 1935, kui siseministri otsusega registreeriti Tallinna Terapöitide Selts. Selle loojateks olid Tallinna tuntud sisearstid dr Hans Schotter, dr Leonhard Martõnoff jt. Põhikirjas olid määratud seltsi siht ja otstarve:

- õhutada oma liikmeid teaduslikuks edasitõötamiseks ja arendada nende hulgas teaduslikku tööd;
- edendada seltsi liikmete keskel ametivennalist vahekorda ning selgitada arstkonna ja seltskonna vahelisi eksiarvamusi.

Nende sõnadega võiks ka täna meie põhikirja alustada.

Sisehaiguste erialade olukord ja tulevikuperspektiivid ei ole meil päris selged. Eriti ebamäärane on sisemeditsiini roll haiglas, ambulatoorses arstiabis, akadeemilises tegevuses ja seega kogu tervishoiusüsteemis üldse. Peame arvestama, et elame Euroopa Liidu alal, ning kui täna on reguleerimisel tööjõu vaba liikumine Euroopa riikide vahel, siis homme hakatakse lahendama ka patsientide vaba liikumist. Eri maades on sisemeditsiinil erinev töökorraldus: ravitöö haiglas, ambulatoorses arstiabis, erapraksises, konsultanditöö, eri tasemel seosed üldsisehaiguste ja allerialade vahel. Põhiliseks probleemide ja konfliktide alaks on just

sisemeditsiini identiteet ja vahekorrad allerialadega haiglameditsiinis ning üld- ehk peremeditsiini vahel.

Euroopa Sisemeditsiini Föderatsioon (EFIM), mille üks asutajaliikmeid on ka Eesti Sisearstide Selts, soovib välja töötada sisemeditsiini üle-euroopalisi suundasid ning lõimida neid eri maade tervishoiukorraldusse ja erialaseltside tegevusse. Seejuures nähakse sisemeditsiinis samu probleeme, nagu näeme meiegi Eestis:

- sisemeditsiin kui teaduslik eriala on kaotanud osa oma identiteedist;
- sisemeditsiini ei peeta enam põhiliseks erialaks, sisehaiguste osakonnad on killustatud;
- geriaatriline meditsiin ja palliatiivne meditsiin identifitseerivad end kui iseseisvad meditsiinilised erialad;
- üldsisehaiguste eriala on pikka aega olnud n-ö uinunud;
- pole selged tulevikuperspektiivid sisehaiguste eriala, peremeditsiini, üldmeditsiini ja ka ambulatoorselt iseseisvalt tegutsevate meditsiiniõdede positsioonide suhtes.

### Milleks tervishoiusüsteem vajab sisemeditsiini?

Tänapäeva tervishoiu kulukusest ja arenguprobleemidest lähtudes on vajalik erialade integratsioon. Uute, kallihinnaliste diagnostika- ja ravimeetodite, ka ravistandardite ja -juhendite juurutamine toimub sisemeditsiini tegevuse ja uurimistöe kaudu selles vallas. Pere- ja üldarstid ning sisehaiguste erialade kitsamad spetsialistid vajavad head üldsisehaiguste väljaõpet. Haigla ja ambulatoorse meditsiini piirjooned sulavad sageli kokku, sisemeditsiin on nende klassikaliseks ühendusdistsipliini. Nii välditakse ülemäära kallite ja dubleerivate uuringute tegemist.

### **Miks patsiendid vajavad sisemeditsiini?**

Sisehaiguste arstid on kompetentsemad arstid, nad näevad patsiendi terviseprobleeme komplekselt. Kui patsiendil on ebaselge haigus või on tegemist mitme terviseprobleemi kombinatsiooniga, siis on parimaks abimeheks sisehaiguste arst ja parimaks ravikohaks sisehaiguste osakond. Kui patsiendi raviks on vaja erinevate erialade arstide tööd, siis on nende tegevuse koordineerijaks sisehaiguste arst kui tänapäevase meditsiini integreeritud probleemide lahendaja. Paljudes maades lahendab sisehaiguste arst nii haigla kui ka ambulatoorse arstiabi probleeme komplekssemalt kui pere- ja üldarstid, kes osutavad vaid ambulatoorset arstiabi.

### **Mida tuleb teha?**

Euroopa Sisearstide Föderatsioon soovib välja töötada nüüdisaegse üldsisemeditsiini kui distsipliini definitsiooni ja ülesannete loetelu. Tuleks kontrollida ja nõustada sisehaiguste arstide õpet, sealhulgas rahvusvahelisel tasemel. Peaks asutama ja taastama sisemeditsiini osakonnad ja kliinikud kui kvaliteetset keskused, kus toimub koostöö kõigi erialade vahel. Soovitatakse luua auhindu sisemeditsiini saavutuste äramärkimiseks. Vaja on ühendada sisehaiguste eriala üliõpilaste õpetamise tarvis (mitte esitledes seda erialade summana). Selgeks tuleks teha sise-, pere- ja üldmeditsiini vahekorrad ning täpsustada neid allerialadega. Sisemeditsiin vajab aktiivset turundustööd, sisemeditsiini eelistest nii tervishoiusüsteemi kui ka patsiendi vaatenurgast peavad aru saama poliitikud, haiglate haldajad, kindlustuskompaniid, ajakirjanikud, patsiendid, kogu rahvas.

EFIM peab tähtsaks propageerida nii eriala üldisi arengusuundi kui ka teha konkreetseid ettepanekuid. Tuleb leida toetust erialaseltsile,

et saavutada sisemeditsiini spetsialistide taasväärtustamine, sealhulgas palgasüsteemi õiglane korraldus. Vaja on ergutada teaduslikku uurimistööd ja akadeemilise sisemeditsiinikarjääri tegemist, samuti jätkata noorte sisearstide väliskoolituse toetamist ja üliõpilaste vahetusprogramme. Peab laienema rahvusvaheliste koostöö sisemeditsiini organisatsioonide vahel. Igal maal tuleks luua pidev tööühm, kes toetaks sisemeditsiini kui eriala arengut tervishoiusüsteemis. Teiste erialade kongresside programmidesse tuleks lisada üldsisehaiguste eriala seksioon. Vajalik on tagada ravijuhendite ja -standardite väljatöötamine ning täiustamine kui pidev tegevus.

### **Mis on tehtud Eestis?**

Kahe kongressi vahel on meil valminud sisehaiguste eriala arengukava, mis on Sotsiaalministeeriumi kodulehel näha. On valminud mitmeid ravijuhendid. Sisemeditsiini residentuuri kohtade arvu on tänaseks õnnestunud suurendada üheksani. Edukalt toimib rahvusvaheline koostöö, ühelt poolt Euroopa Sisemeditsiini Föderatsiooniga ja teisalt Rahvusvahelise Sisearstide Seltsiga (ISIM). Selle kaudu oleme kursis Euroopa ja maailma sisemeditsiini poliitikat määravate arvamusiidrite seisukohtade ja vastavate organisatsioonide väljatöötatud suunistega. Alates 1999. aastast oleme igal aastal saatnud residente Euroopa noorte sisearstide koolitusele, kus kokku on osalenud 29 sisehaiguste resident. Seda tänu meie koostööpartneritele – noorarstide koolitust on toetanud 15 firmat. Igal aastal toimuvad Eesti Sisearstide Seltsi seminarid-nõupidamised traditsiooniliselt erinevates Eestimaa linnades: 2004 Viljandis, 2005 Pärnus ja 2006 Võrus. Iga 4 aasta järel on peetud kongressi.

viva@anet.ee