

Eesti meditsiini enesetunnetusvõime

Andres Soosaar – Eesti Arst

Teadusliku meditsiini võimsaks arengumooriks on tema võime saadud kogemusest kriitiliselt õppida ning selle alusel oma tegevuse tõhusust pidevalt parandada. Nii jagunebki meditsiin omavahel läbiõimunud tunnetavaks ja täidesaatvaks pooleks, mis vastastikku teineteist mõjutades on võimaldanud arstidel lahendada paljud meditsiinilised probleemid ning andnud tuge olemasolevatele probleemidele lahenduste leidmiseks. Selle eduka ja vältimatu koostoimimise eelduseks on tunnetuse ja tegutsemise ühine mõistuslik ja moraalne formaat, mille levikut ei takista poliitilised, kultuurilised ega geograafilised piirid. Moodne meditsiin on muutunud läbinisti üleilmseks ettevõtmiseks, mille võimalusi ja vahendeid erinevates riikides eri määral ja ulatuses pruugitakse. Iga ühiskond peab leidma ka ühe produktiivse tasakaalu meditsiini tunnetusliku ja täidesaatva poole vahel, sest kindlasti ei ole elujõuline meditsiini langemine üksnes kas tunnetuse või täidesaatmise äärmusse.

Kui vaadelda tänapäevase Eesti meditsiini käekäiku, siis selles alles otsivad enesetunnetus ja täidesaatmine sobivat tasakaalupunkti. Siiani on täidesaatmine õige tugevasti domineerinud enesetunnetuse üle, millele osutavad mitmed viimasel ajal avalikkuses ja erialaringkondades ringelnud väljaütlemised. Näiteks on ravijuhendite protsessi edendamisel põrkunud kaks seisukohta: ühelt poolt arusaam, et haigused ja nende käsitlemine on igal pool enam-vähem ühesugused ning piirdugem parem heade rahvusvaheliste juhendite eesti keelde vahendamisega; ning teiselt poolt positsioon, et kohalikud ravijuhendid on vägagi vajalikud ja aitavad meditsiinil parimal võimalikul viisil sobituda Eesti sotsiaalse ja füüsilise keskkonna iseärasuste ja võimalustega. On ju ilmne, et põhiprobleem nende kahe seisukoha võistluses on just erinev arusaam enesetunnetuse ja täidesaatmise vahekorra.

Või meenutagem korraks hiljutist PERHi sügiskonverentsi meditsiiniregistrite teemal, kus Eesti esinejate ettekannetes kohtas päris sageli nõutust, kui palju ja mis moodi meil neid meditsiiniregistreid konkreetselt ikkagi vaja on. Nii mõnigi kord tuli kõnedest välja, et kuigi registrite loomise vaevaga oldigi hakkama saanud, siis kogutud andmete analüüse ja nende alusel loodud tõenduspõhiseid tegevuskavu ja nende täidesaatmist on meil veel väga napilt. Nii et registri reaalse kasuteguri küsimus vajab kindlasti iga olemasoleva ja tulevase meditsiiniregistri puhul ausat hinnangut.

TÜ arstiteaduskonna teadlased avaldasid 2010. aastal rahvusvahelise levikuga teadusmeedias 200 teadustööd ning kaitsti 21 doktoritööd. Kindlasti vajaks analüüsi, kui palju nende tööde tulemustest oleks rakendatav Eesti meditsiini hüvanguks ning kui paljudel juhtudel see tegelikult on aset leidnud. Tervishoiuvaldkonna uurinuid, auditeid ja analüüse on järjest enam hakanud tegema ka riigi- ja valitsusasutused, meenutagem siinkohal näiteks Riigikontrolli mitmeid auditeid või käesolevas Eesti Arsti numbris kajastatud Justiitsministeeriumi tellitud korruptsiooniuringut. Niisamuti oleks vägagi vaja teada ja ratsionaalselt hinnata nende teaduslike meetoditega loodud seisukohtade tegelikku rolli Eesti meditsiinis.

Meil on kindlasti olemas arvestataval hulgal kõrgetasemelisi kompetentseid uurijaid ja suure potentsiaaliga uuringumaterjali Eesti enda väga keerukate tervishoiuküsimuste teaduslikuks lahendamiseks ning need lahendused on väärtuslikud nii meile endile kui ka arstiteadusele tervikuna. Meil napib aga samas süsteemset lähenemist tunnetava tegevuse eesmärgistamisel ja selle tulemuste kasutamisel Eesti täidesaatvas meditsiinis. Probleemi on mitmel pool märgatud ning Eesti Arstki tahab olukorra parandamisse anda oma panuse.

andres.soosaar@eestiarst.ee



Andres Soosaar