

Perearstiabi korraldus vajab kiireid muutusi

Liisi Uder – Riigikontroll



Liisi Uder

Riigikontrolli auditi „Perearstiabi korraldus“ avalikustamisest on nüüdseks kulunud üle kuu. Auditi tulemusi on arutatud tele- ja raadiosaadetes, on ilmunud lugematuid artikleid. Kui Riigikontroll mõne auditi lõpetab, küsitakse ikka, kas meediakära vaibudes unustatakse audit ning asjad venivad omasoodu edasi.

Tahaksin väga loota, et seekord on teisiti. Olen auditit tutvustades ning eri osapooltega kohtudes näinud auditi tulemuste üle elavat arutelu ning soovi süsteemi tegelikult ka muuta. Usun, et selle peamine põhjus seisneb selles, et süsteemi praeguse korraldusega pole rahul mitte keegi. Patsiendid tunnevad, et perearst pole kättesaadav või ei tee seda, mida patsient ootab. Perearstid on ülekoormatud ning paremangi tahtmise juures ei suuda täita kõiki neile pandud ülesandeid, paremad perearstid pingutavad, kuid „laisad“ perearstid saavad praeguses süsteemis mugavalt ära elada. Maavanemad küll näevad vaeva, kuid igasse piirkonda perearste ikkagi ei leia. Eesti Haigekassa soovib osta kvaliteetset teenust, kuid praeguste ressursside ja rahastamise korralduse juures ei ole see võimalik. Sotsiaalministeerium aga tahaks näha toimivat süsteemi, kuid see tundub logisevat igast küljest.

Mida siis Riigikontroll ütles ja milliseid muutusi soovib? Riigikontrolli peamiseks sõnumiks oli, et perearstid ei tee seda, mida nad peaksid tegema, seda, milles on kokku lepitud. Ja see tegevusetus läheb ravikindlustusele maksuma kena kopika. Omamoodi sümboolne, et meie arvutuste kohaselt oli perearstide nõrga töö tõttu asjatult kulutatud umbes niisama suur summa kui perearstidele aastast makstav tulemustasu, ainult et selle raha saavad praegu eriarstiabi teenuse osutajad perearstide tööd tehes.

Riigikontrolli auditi teine pool näitas ära need tõenäolised kitsaskohad, mille tõttu on tekkinud olukord, millega pole rahul suurt keegi. Audit tõi välja probleeme,

mida saab lahendada kiirelt, kohe otsuseid tehes, aga ka selliseid probleeme, millega tegelemine võtab aastaid ning nõuab suuri jõupingutusi.

Oluline kogu Eesti tervishoidu kummitav probleem on personalipuudus. Juba praegu on teatud piirkondades raske leida perearste, kuid meie audit näitas, et 20 aasta pärast on meil 60 perearsti vähem kui praegu. Rahvaarv küll väheneb, kuid mitte samas tempos perearstide arvu kahanemisega. Edaspidi on puudu kõikidest arstidest, aga vaadates perearstide kohta käivat statistikat, näeme, et nende keskmine vanus on kõrgem kui arstidel keskmiselt. Vähetähtis pole ka see, et perearstide keskmine vanus piirkonniti erineb oluliselt, mistõttu osas piirkondades tuleks riigil reageerida kiiremini. Perearstide keskmine vanus Hiiumaal ja Lääne-Virumaal on 56 eluaastat, Tallinnas ja Põlvamaal aga alla 50. Arvestades neid tulemusi ja näitajaid, soovitas Riigikontroll sotsiaalministril tagada vajalikus hulgas perearstide väljaõpe ning samas meelitada süsteemi tagasi neid arste, kellel on küll vastav haridus, kuid kes praegu perearstina ei tööta. Vajaliku personali tagamine, nende motivatsiooni hoidmine, nii et nad tahaksid Eestis töötada, on kindlasti Sotsiaalministeeriumi lähiaastate suurimaid väljakutseid. Kusjuures siinkohal pole mitte väheoluline, et lahendades riiklikul tasandil mitmed teised praegu perearstide head tööd pärssivad probleemid, motiveeritakse noori perearstiks õppima ja juba oskustega doktoreid perearstina tööle naasma.

Auditi tulemusi arutati ka Riigikogu sotsiaalkomisjonis. Arutelule järgnenud pressiteates teatas komisjon, et perearstisüsteemi probleem ei ole nii terav, kui see avalikkuses algul tõstatati. Komisjoni esimees Margus Tsahkna leiab nimetatud pressiteates: „Probleemiks on täna eeskätt arstiabi kättesaadavus maapiirkondades, kus perearste ei jätku ja nad on sageli

madalalt tasustatud. Kuid üles kerkis ka täiendava personali vajadus laiemalt ja leiti, et perearstil peaks olema võimalus suure töökoormusega toimetulekuks palgata lisaks ühele õele ka teine õde või abiarst.“ Nagu eespool öeldud, on personaliprobleem tõepoolest perearstiabisüsteemi arengu üheks takistuseks, aga see ei tähenda, et teised küsimused ei vajaks lahendusi.

Teiste probleemide seas tõi Riigikontroll välja rahastamissüsteemiga seotu, samuti perearstide vähese võimekuse investeerida oma ruumidesse ning noorte arstide takistused töö alustamisel. Lisauurimist vajaks, kas perearstide töökoormus on nii suur, nagu nad ise väidavad, ja kui see nii on, siis kuidas oleks võimalik seda vähendada. Kas üheks võimaluseks on tõesti lisaõde palkamine? Võiks olla, kui meil poleks õdede pealekasvuga niisama suured probleemid kui arstide puhul.

Sotsiaalminister on 2009. aastal kinnitanud „Esmatasandi tervishoiu arengukava 2009–2015“, kuid selle rakendamine pole kulgenud ootuspäraselt. Eelmiseks aastaks plaanitud tegevusi pole suudetud ellu viia ning auditi käigus leidis Riigikontroll, et kui tempot kiirelt ei tõsteta, ei ole võimalik 2015. aastaks kavandatud eesmärke täita. Näiteks kui riik soovib arendada välja esmatasandi arstiabi võrgustiku keskustega, kus perearst töötaks koos teiste meeskonnaliikmetega, kus oleks paremad diagnostikavõimalused ning keskus avatud pikemalt kui kella kuueni, siis on selge, et sellised keskused ei teki perearstide endi initsiatiivil. Riigikontrolli audit näitas, et perearstide võimekus investeerida oma praksisesse on väga erinev ning see on tugevalt seotud ka patsientide arvuga nimistus. Seega peavad kasvama nimistud, et perearstil tekiks võimalus praksist arendada. Kui riik soovib tugevaid perearstikeskusi, siis tuleb tal endal õlg alla panna, et selliste keskuste teket toetada. Sellised võimalused saavad tekkida ehk ELi rahastamise uue programmiperioodi raames.

Nii nagu ka sotsiaalkomisjoni esimees mainis, ei jätku perearste just maapiirkondades. Ja kuigi perearstide leidmine on praeguste seaduste kohaselt maavanemate kohustus, on neil selle ülesande täitmine juba pikemat aega raske. Sotsiaalministeerium on nüüd neile appi tõtanud ning planeerib nii enda kui ka Terviseameti rolli oluliselt suurendada. Tervishoiukorralduslikult on kogu perearstiabisüsteemi juhtimisel riiklikul tasandil oma eelised. Tervisamet/Sotsiaalministeerium näeb varasemaga võrreldes paremini kõikide perearstide nimistuid, nende suurust ja muutumise dünaamikat. Omades ülevaadet kogu riigis toimuvast, koordineerides kogu süsteemi, annab see võimaluse teha ka süsteemi hea toimimise nimel otsuseid, mida maavanemal on raske teha. Olgu selleks siis lisatasude maksmine teatud piirkondades töötamise eest, asendusarstide või stardiabi riikliku süsteemi loomine.

Samal ajal kui perearstiabi korraldamise kohustus pannakse maavanema asemel Terviseametile, tuleb kindlasti tugevdada ka järelevalvet. Auditi raames peatusime põgusalt järelevalvel ning tõime välja, et senise järelevalvega on keskendutud liiga tehnilistele puudustele ja vähe ravi kvaliteedile. Puudusi järelevalve korralduses tõi Riigikontroll välja juba 2007. aastal, kuid sisulisi muudatusi seni toimunud ei ole. Arvestades auditi „Perearstiabi korraldus“ tulemusi, mille kohaselt perearstide töö kvaliteet kõigub, võiks valdkonnas muutusi planeerides teha ka otsuseid järelevalve korralduse parandamiseks. Lisaks järelevalve tõhustamisele tasuks kvaliteedi parandamiseks kaaluda arstidele kohustusliku pädevushindamise süsteemi loomist.

Esmatasandi arstiabi kestlikkuse tagamiseks tuleb riigil teha lähemal ajal olulisi otsuseid. Kasutagem ära n-ö võimaluste akent, kus kõik huvitatud osapooled on nõus ühega – muudatusi on vaja.

liisi.uder@riigikontroll.ee