

# Asjatud visiidid arsti juurde

## Väino Sinisalu – Eesti Arst



Väino Sinisalu

Tänaseks on selge, et tööga ülekoormatud ja alarahastatud meditsiinisüsteemiga peab midagi ette võtma. Uusi inimesi ja lisaraha pole aga korrapealt kuskilt võtta. Ainus, mida kohe teha saab, on vähendada abi mahtu, hoida kokku, kärpida osutatavate teenuste hulka, seega ravida vähem inimesi vähemate kulutustega.

Umbes sellisest loogikast lähtuvad soovitud seada sisse perearsti visiiditasu, et inimesed ei käiks ilmaasjata arsti juures aega viitmas; kurtmised, et haigeid suunatakse kergekäeliselt ja põhjendamatult eriarsti konsultatsioonile ning et haigekassa peab täiendavalt tasuma haigete pöördumise eest EMOSse haiguste korral, mida saaks ravida perearsti pearaha eest. Samuti osutatakse sellele, et üle poole kiirabi väljakutsetest teevad inimesed, kelle probleemi saaks lahendada perearst, seega pöörduetakse asjatult kiirabi poole.

Kes siis otsustab ja hindab, millal on haige pöördumine arsti poole põhjendatud ja asjakohane ning millal mitte? Vaatenurki on erinevaid. Pühendunud eriarst peab tema poole pöördumist põhjendatuks, kui ta saab diagnoosida ja ravida tõsist tema erialasse puutuvat haigust, ning tal on raske ette kujutada, et mõni teine kolleeg ei suuda toime tulla tema meelest lihtsate juhtumitega.

Tervishoiukorraldajate vaatevinklist ei peaks ühe inimese haigusjuhtu erinevatele teenuseosutajatele lahendada andma, lahendus tuleks leida kohe esimeses etapis. Perearstid – n-ö väravavahid – suudavad praeguse korralduse juures väravat kaitsta ainult kolmandikul ajal ööpäevast. Õnneks

on EMOd ja kiirabi piisavalt võimekad lahendama inimeste terviseprobleeme ka väljapool perearsti vastuvõtuaega. Sealjuures lahendatakse EMOS tavaliselt haige probleemid kiiresti ja operatiivselt, vajaduse korral saavad konsulteerida erinevad eriarstid. Umbes 4 tunni jooksul tehakse ära uuringud ja konsultatsioonid, millele tavalises korras kulub nädalaid.

Mida arvab abivajaja – patsient? Tema soovib oma terviseprobleemile lahendust saada sõltumata sellest, kas see on kerge või keerukas haigusjuhtum ja võimalikult kiiresti. Patsiendi jaoks on visiit arsti juurde asjatu, kui ta ei saa oma probleemile lahendust, kui arst sellesse piisavalt ei süvene ega uuri teda piisavalt põhjalikult.

Arsti juurde tullakse ikka tervisehädaga. WHO määratluse kohaselt ei ole tervis ainult haiguse puudumine, vaid sotsiaalse, vaimse ja füüsilise heaolu seisund. Mitusada aastat enne meid mõistsid arstid, et ravida ei tule mitte ainult haigust, vaid haiget inimest. Väga harvad erandid välja arvates tuleb tunnistada, et ilmaasjata inimesed arsti juurde ei pöördu.

Meditsiinisüsteem on loodud seepärast, et inimestel on haigused ja tervisehäired, mitte vastupidi. Et süsteem saaks adekvaatselt tegutseda, peab olema tagatud vajalik aineeline ja inimressurss. Muud lahendust lihtsalt ei ole. Süsteemi korralduses peab arvestama abivajajate vajadusi ning süsteem peab olema võimeline nendele kiiresti reageerima, kohanduma elu muutuvatele olukordadele.

*eestiarst@eestiarst.ee*