

Ausalt abiarstindusest

Liisa Kullamaa – Eesti Arstiteadusüliõpilaste Selts

Meditsiinitöötajate streigi valguses on palju räägitud muudatustest, mis on vajalikud meie tervishoiusüsteemi püsimiseks elujõulisena. Ka noortel kolleegidel on kõige selle kohta oma arvamus. Võib öelda, et oleme omalt poolt üritanud probleemi lausa ennetada. Pean siinkohal silmas Eesti Arstiteadusüliõpilaste Seltsi (EAÜS) algatatud abiarsti süsteemi. Selle ettevõtmise tulemusena sai tänava suvel Eestis erialast tööd hinnanguliselt 100 üliõpilast. Kes ei tea, siis veel mitteametliku nimetusega abiarstiks peetakse vähemalt IV kursuse lõpetanud arstitudengit, kes osaleb tervishoiuteenuse osutamisel vanema arsti juhendamisel. Sellist praktikat lubav seadus jõustus 2010. aastal ning tänava suvel oli abiarstidel käimas juba teine töökas suvi. Kogu süsteemi ülesehitamisel oleme eeskujud võtnud Soomest, kus sarnane programm on toiminud juba paarkümmend aastat.

Miks peame siis abiarstindust Eesti meditsiini jätkusuutlikkuse püsimisel nii oluliseks? Kui enne 2010. aastat oli VI kursuse lõpuni võimalik töötada vaid hooldaja ja abiõena, siis nüüd oleme tudengitele erialase töökogemuse pakkumisel põhjamaadega täiesti konkurentsivõimelised. Arstiüliõpilasele annab abiõe ja hooldaja töö kogemusi juurde, kuid seda vaid teatud piirini. Tahame ju ikkagi saada arstiks ning ka arstlikku mõtlemist tuleb harjutada ja õppida ning abiarsti töö võimaldab seda. Lisaks hoiavad juba tudengipõlves tekkinud head sidemed kolleegide ja patsientidega noori tugevamalt Eestis. Noorel tekib nii tunne, et keegi reaalselt ootab ja tahabki, et ta Eestisse jääks. Abiarsti palkamine on suurepärase võimaluse väiksematele haiglatele ja perearstikeskustele puhuda noorte kaudu elu sisse oma tegevusse. Tulevasi arste saab võluda sooja vastuvõtuga, mida suuremates haiglates tihti ei kohta. Lisaks on abiarstindusel võimalus tuua kaasa ka muid positiivseid muutusi, alates kollegiaal-

sete suhete loomisest põlvkondade vahel ja lõpetades tudengite suurema motiveeritusega meditsiini õppida.

Võrreldes süsteemi väikse lapsega, võiks öelda, et praegu abiarsti süsteem veel roomab, kuid ta on võimeline vähemalt toe najal kõndima. Praeguste kitsaskohtadena on välja tulnud üsnagi erinev töökorraldus sõltuvalt haiglast või isegi osakonnast. Mõnel pool sujub kõik hästi, sest tööandja on ennast abiarsti tulekuks ette valmistanud, kuid teises kohas takerdub tööõhin juba arvutivõrku sissepääsul. Kutsun kõiki juhendajaid ja tööandjaid kohtlema noori töökaaslasi austuse ja hoolega, sest see on meie vara ja väärtus.

Tõeliseks kirgedes kütjaks selles vallas on retsept. Reaalne elu näitab, et abiarstid küll kirjutavad retsepte, kuid tegid seda juhendajate nime all. Väärrib rõhutamist, et retseptide väljastamiseta oleks abiarsti tööpanus pea olematu. Tagatipuks teatab aga seadus, et teise inimese nime alt retseptide väljastamine on illegaalne tegevus. Seega tekib abiarsti poolt retseptide väljakirjutamisel mitmetasandiline konflikt, mida ei saa lahendada selle eiramisega. EAÜS näeb siin lahendust abiarstile ajutise retseptiõiguse andmises. Nii töötab süsteem ka Soomes. See ei tähenda, et arstiteaduskonna peaks lõpetama juba pärast IV kursust, ega alaväärista täieõigusliku arsti pädevust. Abiarstil on ikkagi õigus ja kohustus pöörduda probleemide korral oma juhendaja poole abi saamiseks. Meie silmis on arstiks olemine midagi märksa enam kui retseptide kirjutamine. Just seda arstiks olemist tahamegi järk-järgult harjutada. Argument, et praegune mitteseaduslik praktika toimib, ei tohiks meie arvates XXI sajandil Eesti Vabariigis olla tõsine, sest noored tahavad ausalt vastutada oma otsuste ja tegude eest.

liisakullamaa@gmail.com



Liisa Kullamaa