

Noored usuvad tulevikku, vanad uskugu noori

Katrin Rehema – Eesti Arstide Liit

Kollektiivlepingu ja palgaläbirääkimised, mis möödunud sügisel jõudsid kohustusliku etapini riikliku lepitaja juures, lõppesid selle aasta jaanuaris eriarvamuste protokolliga allkirjastamisega. Protokollis seisab, et sõlmimata jäi kokkulepe, millega arstide liit ja tervishoiutöötajate kutseliit soovisid reguleerida töökoormust ja tõsta palga alammäärasid, et pidurdada arstide ja õdede lahkumist Eestist ning tagada arstiabi kättesaadavus patsientidele.

Kahjuks selgus, et selline eesmärk ei ole tervishoiu juhtivkoosseisule atraktiivne. Ühtki lepingupunkti ega töötasu numbrit haiglahid arutama ei nõustunud. Sotsiaalministri haldusalasse arstide-õdede töö- ja palgatingimused ei kuuluvat ning läbirääkimisi soovitas ta pidada näiteks Illuka varjupaigataotlejate keskusega. Tervishoiu rahastamise parandamise ettepanekutele vastas minister stiilis: kõik on niigi hästi ja läheb paremaks (kui selleks tekivad võimalused). Ainus argument, mida nii haiglate liidu juht, minister kui ka lepitaja kohusetäitja mantrana korrutasid, oli järgmine: riigieelarve on vastu võetud ja raha pole. Selle kivisse raiutud tõdemusega on alanud kõik senised läbirääkimised, kuid lõppenud on need siiski palgatõusuga. Seda head tava tahaksime jätkata. Tänavu saab haigekassa jaotamata kasumist kasutada 37 miljonit eurot, eelarves on kirjas 6,6 miljonit. Haigekassa reservid on küll üllastel eesmärkidel liidetud riigikassaga, kuid kõik teadjad peaministrini välja on – vaat et käsi piiblil – vandunud, et seda raha saab tervishoiu vajaduse korral alati kasutada. Siit ka loogiline küsimus otsustajatele: kas alates 2009. aastast pidevalt kasvanud Eestist lahkuvate arstide hulk (mullu oli neid 141) on juba tekitanud piisava vajaduse midagi ette võtta?

Eestis on levimas ohtlik käitumismuster, mille kohaselt inimesed, kes peaksid prob-

leeme lahendama, otsivad selle asemel vabandusi ja ettekäandeid, miks seda teha ei saa. Tehakse nägu, et tahetakse kangesti midagi parandada, tegelikult ei tehta aga midagi, sest see on esiteks keeruline ja teiseks nõuab peaaegu alati kellegagi vastuollu minemist. Niisiis laiutatakse käsi – püüdsime ju küll, aga lihtsalt pole võimalik. Küllap on igaühel tegevusetuseks oma motiivid, aga teiste jaoks see tulemust ei muuda. Ka arstide liidu juhtidel soovitasid tööandjad ja lepitaja samamoodi käituda. Sõnum, mida meile küll kaude, küll otsesõnu edastati, oli järgmine: mis te jamate, lepime ilusti kokku, et me selleks aastaks „võimalusi ei näe“, ja oleme ikka sõbrad edasi. Kõik ju teevad nii, ega teie ometi tõemeeli midagi muuta taha?

Niisuguse „hea nõu“ kuulda võtmine tähendaks praeguse olukorraga ja järgmisel aastal lubatava piskuga leppimist. Avalikusele, aga vahel arstikonnast endastki on olnud kuulda arvamust, et arstidel ei olevat eetilise nõudmisi esitada, veel enam ravitööd peatada, sest see on patsientidele kahjulik. Arvan, et palju ebaeetilistem ja patsiente kahjustavam on tegevusetult pealt vaadata, kuidas tervishoiusüsteem arstidest tühjaks jookseb ja laguneb. Edasisi tegutsemisvariante otsides ei vääri „viimane kaalumist. Töösuhete analüütik Epp Kallaste kirjutas hiljuti Postimehes, et kollektiivseks tegutsemiseks on vaja nelja tegurit: **eesmärki**, mille eest võidelda; **vastaspoolt**, kellelt nõuda; **organisatsiooni ühendavat arusaama**, et koos on võimalik edu saavutada, ja **tugevat liidrit**. Arstide liidul on need kõik olemas.

Arstitudengid on algatanud liikumise „Mina usun Eesti meditsiini tulevikku!“ Nende pärast ei ole ka meil, vanematel kolleegidel, õigust käega lüüa.

eal@arstideliit.ee



Dr Katrin Rehema