

Soome Arstide Liidu peasekretär: arstid on Soome ühiskonnas väärtustatud

Eesti muutub piiriüleses tervishoius Soome jaoks veelgi olulisemaks, ütles Soome Arstide Liidu peasekretär dr Heikki Pälve Eesti Arsti vastutavale väljaandjale Siim Nahkurile antud intervjuus.

Mis seisus on Soome tervishoid aastal 2013?

Hiljuti avalikustatud uuringust selgus, et soomlased on oma praeguse tervishoiusüsteemiga rahul ja peavad kohalikku tervishoidu väga heaks. Kui vaadata asja korralduslikult poolelt, siis on meil palju probleeme esmatasandi tervishoius. Eelkõige väljendub see arstiabi kättesaadavuses, sest 80% inimestest peab esimest kohtumist arstiga ootama kaks nädalat. See on väga pikk aeg võrreldes teiste Euroopa riikidega ja meiegi arvates peaks see olema tunduvalt lühem. Tervisekeskuste pikkade ooteaegade tõttu on paljud inimesed loobunud riigi tagatud tervishoiu esmatasandi teenuste kasutamisest. 70% tööelistest kasutab riikliku süsteemi asemel töötervishoiuteenuseid ja paljudel kõrgema sissetulekuga inimestel on erakindlustus. Soome erakindlustussüsteem töötab väga hästi: inimene saab endale ise valida arsti ja minna ka otse eriarsti vastuvõtule.

Teine probleem on see, et riigis on 336 omavalitsust, kes vastutavad kogu tervishoiukorralduse eest oma piirkonnas. Keskmine elanike arv ühes omavalitsusüksuses on umbes 5000 ning see ei ole piisav erinevate tervishoiuteenuste pakkumiseks. Tervishoiuteenuseid osutava haldusüksuse rahvastik peaks olema palju suurem, seal peaks elama sadu tuhandeid inimesi. Paljud omavalitsused kurdavad pidevalt, et eriarstiabi on liiga kallis. Kui aga võrrelda Soome eriarstiabi kulusid teiste põhjamaade või Euroopa riikidega, siis selgub, et eriarstiabi probleem ei ole mitte suurtes kuludes, vaid liiga väikestes omavalitsustes, mis peavad teenuseid korraldama. Õnneks on meil sellest aru saadud ja olemasolev süsteem on muutumas. Praegu toimub sel teemal valitsuse ja ekspertide elav arutelu.



Dr Heikki Pälve.

Foto: Jukka Mykkänen (Soome Arstide Liit)

Erakindlustust kasutavad inimesed maksavad tervishoiuteenuse eest ju kaks korda: ühe korra maksude kaudu ja teise korra erakindlustussüsteemile. Kuidas seda olukorda lahendada?

See on väga asjakohane küsimus, sest tegelikult maksab soomlane tervishoiuteenuse eest kolm korda. Meil on maksudest rahastatud tervishoid, lisaks saab 1,7 miljonit soomlast oma tervishoiuteenused töötervishoiu süsteemi vahendusel ning kõige tipuks on meil veel 600 000 erakindlustatud klienti. Kõik see kokku viib absurdse olukorrani, kus patsient maksab kolm korda teenuse eest, mida ta tarbib vaid korra. Praegu ei ole keegi veel kurtnud, kuid tegelikult on siin tegemist tõsise probleemiga.

Käesoleva aasta 25. oktoobriks peavad Euroopa Liidu riigid ellu viima

direktiivi, kus on käsitletud tervishoiuteenuste piiriülest osutamist. Mida toob see kaasa Soome tervishoiu jaoks?

Teema on väga aktuaalne ja pideva arutelu objektiks. Eesti muutub piiriüleises tervishoius Soome jaoks senisest veelgi olulisemaks. Teame, et mitmed Eesti arstid on tulnud Soome, et siin töötada ja raha teenida. Piiriülese tervishoiu direktiiv võib aga tuua ka teistsuguse liikumise, näiteks on palju räägitud sellest, et mitmed Soome tervishoiuteenused võivad liikuda hoopis Tallinna. Kindlasti on tulemas mitmeid teenused, kus soomlase esimene kontakt arstiga toimub Soomes, kuid järgnevad protseduurid tehakse Tallinnas. Piiriülese tervishoiu direktiiv loob korraldusliku raamistiku selleks, et Soome kohalikud omavalitsused saaksid maksta teenusepakujale Tallinnas.

Peamine küsimus on, kuidas toimub tasumine väljaspool kodumaad soomlasele osutatud arstiabiteenuse eest. Meie praeguses süsteemis hüvitab avalik tervishoiusüsteem 80% ja erameditsiin 20% ravikuludest. Käimas ongi artuelu teemal, kas peaksime hüvitama välismaal tekkivad ravikulud riikliku ravikindlustussüsteemi või erakindlustussüsteemi järgi. Vähemalt Soome Arstide Liidus leitakse, et kui valitsus valib erasektori mudeli, siis vaidlustatakse selle rakendamine kuni Euroopa Kohtuni välja ning ilmselt Soome riik kaotab selle vaidluse. Probleemiga seoses tuleb kaaluda ka teisi võimalusi, näiteks oleks üheks lahenduseks nende kahe süsteemi kombineerimine. Üldiselt me ei usu, et soomlased läheksid väga palju välismaale teenuseid otsima. Erinevalt Kesk-Euroopast on Soomest igale poole kauge minna ja lisaks tahavad inimesed tervishoiuteenust saada oma emakeeles. Kuid ka Soome on muutumises, sest noored liiguvad Euroopas ringi ja oskavad keeli. Kindlasti kaasneb selle direktiiviga muutusi, kuigi arvan, et välismaalt abi otsivate inimeste hulk jääb siiski suhteliselt väikeseks.

Soomes on mitmeid tuntud arste, keda teatakse laias maailmas hästi. Kui oluline on tervishoiuteenuste eksport Soome jaoks ja millised valdkonnad on olnud kõige edukamad?

Täpseid arve Soome tervishoiuteenuste ekspordi kohta ei ole teada, kuid alati on üksikud arstid, keda on saatnud edu. Kõige

edukam on selles mõttes Helsingi vähi-kliinik Docrates, kus töötavad maailma oma valdkonna tipud. Neil on olnud patsiente 36 riigist ja ka rahaliselt on neil suurim ekspordikäive. Näiteks käivad väga paljud jõukad venelased nende juures ennast ravimas. Kindlasti on isikuna väga hästi tuntud spordiarst Sakari Orava, kelle patsientide hulka kuuluvad Euroopa tippjalgpallurid kuni David Beckhamini välja.

Palju on ka vene patsiente, kes tahavad tulla Soome sünnitama. Samas ei ole meie tervishoiusüsteem keskendunud Venemaalt patsientide otsimisele, sest see vajaks seal eraldi müügitööga tegelevaid ettevõtteid ja inimesi. Sihtturuna oleks Peterburi oma 5 miljoni elanikuga selleks kindlasti väga ahvatlev piirkond. See suund väärib tähelepanu ning näiteks Helsingi Ülikooli haigla on loomas oma erameditsiiniüksust, et müüa välismaalastele meditsiiniteenuseid.

Milline on arstide liidu roll Soome tervishoius?

Soome Arstide Liitu võib vaadata kui ametiühingut, kuid lisaks sellele näeme ennast ka tervishoiuekspertidena ja panustame ka tervishoiupoliitika kujundamisse. Tervishoiupoliitikas mõtleme eelkõige patsiendi huvidele, sellele, kuidas patsiendid saaksid tervishoiuteenust, mille nad on igati ära teeninud.

95% tööealistest meil tegutsevatest Soome arstidest on Soome Arstide Liidu liikmed. Meiega liitunud arstide osakaal on väga suur ja oleme selle üle uhked. Tegutseme selle nimel innukalt, et kõik Soome arstid oleks meie organisatsiooni liikmed. Kui liikmesuse protsent on suur, siis saame nii tööandjatele, seadusandjatele kui ka avalikkusele öelda, et me tõepoolest esindame kogu arstkonda. Teiseks, mida rohkem liikmeid, seda rohkem liikmetasusid ja seda parem organisatsioonile finantsilises mõttes. Töötame palju sobivate kollektiivlepingute sõlmimise nimel, kõik meie liikmed saavad liidule kuuluvat ajakirja Suomen Lääkäri-lehti ning lisaks pakume liikmetele palju muid teenuseid. Soome arste liidab tugev kolleegiaalsus.

Eesti arstid kurdavad tihti, et meedia kajastab nende tegevust peamiselt negatiivses valguses. Millised on Soome arstide ja meedia suhted? Milline on arsti roll Soome ühiskonnas?

Arstid on meie ühiskonnas väärtustatud. Kui küsida Soome inimestelt, milliseid ameteid nad kõige enam väärtustavad, siis esimesel kohal on arsti elukutse. Kuigi arstkonna maine on hea, on arstkond viimastel aastatel meediasse jõudnud tihti probleemide kaudu. Mõnikord räägitakse, et arstid teenivad liiga palju, et nad mängivad maksudega või et arstid on süüdi tervishoiusüsteemi korralduslikes probleemides. Kui ajakirjanik arstile helistab, siis on oluline talle vastata ja ka ise hoida aktiivset suhet meediaga. Arstide maine on hea, kuid väga suurte ootuste puhul ei ole seda keeruline langusele pöörata.

Soomes töötab praegu 263 arsti, kelle emakeeleks on eesti keel. Mida Te ütlete neile, kes arvavad, et Eesti riik ei peaks rahastama töäjõu koolitamist Soome jaoks?

Euroopa Liidu liikmena on Eesti nõustunud kaupade, teenuste ja töäjõu vaba liikumise põhimõtetega ning selles osas ei ole meil midagi teha, sest need kolm põhimõtet kehtivad kõikides Euroopa Liidu riikides. Lihtne on mõista iga riigi valu, mis on seotud oma noore töäjõu kaotamisega, kuid see on vaid üks väike miinus Euroopa Liidu paljude plusside juures. Usun, et tulevikus see trend väheneb või kaob, kuna Eesti väga kiire arengu tõttu ühtlustub Eesti arengutase teiste Euroopa riikide omaga. Lõpuks ei ole ju vaba töäjõu liikumise võimalus ainult arstidel, vaid kõikide elukutsete esindajatel.

Kui palju välismaist töäjõudu vajab Soome tervishoid?

Esmatasandi tervishoiu osatähtsus on täitmata 6% kohtadest ja eriarstiaabis 8% kohtadest. Me vajame rohkem kui 1000 arsti, et täita kõik kohad. See ei ole küsimus välismaises või kodumaises töäjõus, see on üldine töäjõuküsimus. Meil on palju arste, kes töötavad erasektoris ja seetõttu ei teeninda avalikku sektorit, see tähendab, et me ei kasuta oma töäjõuressursi tõhusalt. Mujal Euroopas tohib erasektoris töötav arst töötada ka avalikus sektoris, kuid meil ei ole see nõnda. Meie süsteemis peab avalikus sektoris töötav arst olema kohaliku omavalitsuse palgal ja ta tohib töötada vaid seal. Meil on ka palju erasektoris töötavaid arste, kes saaksid töötada avaliku sektori heaks, aga praegu seadused seda ei võimalda. Kui need piirangud kaotada, siis ei ole meil ühtegi arsti vaja.

Eesti arstid streikisid eelmisel aastal. Mida Soome arstid õppisid oma streigikogemusest 12 aastat tagasi? Milline oli Soome arstide streigi pikaajaline mõju ja kuidas avalikkuse suhtus arstkonna tööseisakusse?

Olin sel ajal Soome Arstide Liidu president ja mäletan seda aega hästi. Soome arstide streik kestis kokku 5,5 kuud, mis oli üllatavalt pikk aeg. Uurisime pidevalt avalikkuse suhtumist ja üllataval kombel isegi pärast 5kuulist streiki inimesed toetasid meid. Üheks toetuse põhjuseks oli kindlasti see, et streigist jäid puutumata erakorraline meditsiin, pediatría, sünnitusabi, hooldusravi, psühhiaatria ja onkoloogia. Kui tekkis vajadus kiire ravi järele, siis arst andis seda isegi n-ö streikival erialal. Streigil ei olnud ohvreid ning selles mõttes oli ta rohkem meediasündmus kui reaalse elu probleem. Streik pidi olema piisavalt pikk, et sel oleks tegelik mõju tööandjatele, kuid väike mõju patsientidele. Kuna enamik päevatööst jäi sel ajal tegemata, muutus streik tööandjatele kulukamaks ja keerulisemaks alles pärast kolmandat kuud.

Streik sai tegelikult alguse sellest, et arstidele pakuti 5,5% palgatõusu kaheaastase perioodi jooksul ja see meid ei rahuldanud. Nõudsime 20% palgatõusu. Esimesel kahel kuul kinnitati mulle korduvalt, et üle ühe protsendi algele viiele protsendile juurde ei saa. 2,5 kuud hiljem saime pakkumise 8–8,5% peale, millega me samuti ei nõustunud. Taas kinnitati, et mitte kunagi ei saa te kahekohalise protsendiga palgatõusu. Lõpuks jõudsime 11,1% palgatõusuni, mis tõi kaasa mitmeid korralduslikke muutusi, mis omakorda viis selleni, et kahe aasta palgatõusuks kujunes lõpuks 16,5%. Seega võib streigi tulemust pidada edukaks nii lähtuvalt meie seotud eesmärkidest kui ka avalikkuse suhtumisest.

Kui varem said Soome arstid oma palga teada alles esimesel palgapäeval, siis pärast streiki on palgaläbirääkimised kolmetasandilised. Soome Arstide Liit räägib läbi riikliku palgakomponendi, meie kohalik usaldusmees räägib läbi kohaliku omavalitsusega ning alles siis hakkab arst läbi rääkima oma tööandjaga. Tänu streigile muutus kogu palgasüsteem ja streigi mõju Soome arstide sissetulekule on palju laialtulatavum kui eespool kirjeldatud protsendimuutus.