

Andres Kork: suhtumine meedikutesse peab muutuma inimlikumaks

Suhtumine meedikutesse peab muutuma inimlikumaks, sest siis on lootust, et nad hakkavad Eestisse jääma, rääkis Eesti Arstide Liidu president Andres Kork intervjuus Med24 toimetaja Madis Filippovile.

2012. aasta Eesti Arsti intervjuus tööte kolme aasta eesmärgina välja arstide ja õdede lahkumise vähendamise. Missugune on selles osas olukord võrreldes kolme aasta taguse ajaga?

Lahkumine ei ole kuigipalju vähenenud ja siia jäänute koormuse koha pealt on olukord halvemaks läinud. Kui töötaksime normaalkoormusel, oleks ligi 20 protsenti õdesid ja arste puudu. Paraku ei ole poliitikud tahtnud probleemiga tegeleda. Selle asemel, et mõelda, kuidas siinseid tingimusi parandada ja meelitada inimesi siia jääma, nõutakse efektiivsuse suurendamist. Arstid ei suuda enam nii palju tööd teha. Suhtumine meedikutesse peab muutuma inimlikumaks, sest siis on lootust, et nad jäävad Eestisse.

Arstide streigist on möödunud kaks aastat. Missuguse muutuse tõi see Eesti tervishoidu?

Kindlasti on arstkonna arvamusel Eesti ühiskonnas nüüd oluliselt suurem kaal kui enne streiki.

Streigi surve võeti esimest korda tõsiselt üles koormuste teema – töö intensiivsus ja töötundide arv. Koormusnormidega on nüüd vähemalt tegelema hakatud, kuigi tulemusi seni peaaegu pole. Lisatasu ülemäärase intensiivsuse eest makstakse vaid üksikutes haiglates.

Suuremad muudatused tervishoius on tulemas tänu sellele, et kõik noored siiski ära ei lähe ning nende suhtumine töösse ja iseendasse erineb üsna palju vanemate kolleegide omast. Eakama generatsiooni arstid on harjunud, et kogu töö tuleb ära teha, isegi kui selle eest korralikult ei maksta. Noorem põlvkond ütleb, et nad pole sündinud ainult töötamiseks, nad mõtleavad vabamalt. Haiglatel läheb seetõttu raskemaks.



Andres Kork

Kõige tuntavama muutuse saime residentidele, kelle tasustatav tööaeg pikenes 32 tunnilt 40 tunnini nädalas ja palk tõusis tänu sellele ligi 40 protsenti.

Arstide liidus tulid streigi ajal ja pärast seda esile mitmed noored arstid, näiteks Märt Põlluveer ja Natalia Jefimova, kes on aktiivsed ja targad inimesed ning tugevad organisatorid, kes ilmselt hakkavad juba lähitulevikus arstide liitu edasi vedama.

Mis on praegu Eesti tervishoius peamised probleemid?

Kaks peamist probleemi on inimeste ja raha puudus. Kui tervishoius täidetakst tööalaseid seadusi, siis lõpetaksid paljud Eesti haiglad funktsioneerimise, valveringe poleks võimalik täis saada, polikliinikud jääksid arstidest ja õdedest pooltühjaks. Need raskused ei tohiks siiski olla põhjendus seaduste rikkumisele, vaid otsida tuleks lahendusi.

Kolmas oluline probleem on soovimatus mingeidki lahendusi pakkuvaid muudatusi teha. Teatud määral on selline stagnatsioon ka arusaadav – viimasel kümnendil on meie

juhid pidanud kõige olulisemaks rikkust ja näinud inimeses eelkõige vaid selle loomise vahendit. Kahjuks ei ole Euroopa Liitu kuulumine meie poliitikute mõtlemist euroopalikumale tasemele viinud.

Mis on läinud viimastel aastatel paremaks?

Euroraha eest on ehitatud ja remonditud hooldushaiglaid ja tänu sellele juurde saadud hooldusvoodeid. Varem olid hooldusvoodid suures defitsiidis. Arenenud on ka meditsiiniline aparatuur, diagnostika- ja ravivõimalused. Kõiki neid haigekassa siiski veel ei rahasta ja seetõttu pole need patsientidele alati kättesaadavad.

Tervishoiutöötajate kollektiivlepingu läbirääkimistel ei õnnestunud töötüli vältida. Arstide nõudmiste ja pakutava palgatõusu vahel on käärid. Kus oleks Teie hinnangul kompromissikoht?

Kahtlemata ei ole 16 senti hooldajatele ja 28 senti õdedele, mida praegu pakutakse, see tõus, millega saaks nõusse jääda. Kompromissikoht on palgatõusu juures, mis oleks meedikule tuntav ja paneks mõtlema, et ta võiks Eestis edasi olla. Kollektiivleping ei koosne aga ainult miinimumtasust. Näiteks peab seal kindlasti olema sees koormuste osa.

Kui tõenäoliseks peate uut streiki?

On olemas ka paremaid meetodeid. Kui näiteks arstid ja õed töötaksid ühe kuu jooksul rangelt seadusi järgides ja normaaltööajaga, ei saaks enamik haiglaid valveringe täis, ambulatoorsed järjekorrad kuhjuksid. Töökoormuse uuringu järgi töötavad arstid keskmiselt 1,3-kordse koormusega, seega jääks umbes 20 protsenti töömahust tegemata. See oleks üsna tõhus ja igati seaduslik.

Seega uus n-ö streik oleks normkoormusel töötamine?

See ei oleks streik, vaid ühel kuul normaalse inimese moodi elamine. Ma ei ütle, et see kindlasti tuleb, aga tõin selle ühe võimaliku näitena, kuidas süsteem ainult ületöö peal püsib.

Põhja-Eesti Regionaalhaigla juhatuse esimees Tõnis Allik ütles, et ei pea arstide liidu kampaania loosungit „Normkoormus on normaalne“ kõige mõistlikumaks üleskutseks.

See on paljude haiglajuhtide tavamõtlemine. Peetakse normaalseks, et meedikud ületundidega oma tervist kahjustavad. Ei aduta, kui ohtlik võib ületöötanud arst olla patsiendile. Saksamaal suhtutakse väga karmilt arsti, kes on olnud tööl kauem, kui seadus lubab, ja teinud ravivea. Seda peetakse patsiendi tahtlikuks kahjustamiseks, mida ei hüvita ka vastutuskindlustus.

Teie ametiaeg EALis lõpeb. Mida peate oma peamisteks saavutusteks?

Ma ei pea seda küll ainult oma saavutuseks, aga praegu on arstide liit Eesti ühiskonnas mõjukas organisatsioon ja ilmselt kõige jõulisem ametiühing. Arsti palk on viimase kümne aastaga rohkem kui kolmekordistunud. Samas oleme ammusest eesmärgist – Eesti kahekordsest keskmisest palgast – ikka veel kaugel maas.

Kuidas arstid avalikkuses välja paistavad? Mõnes meediaväljaandes ilmunu põhjal otsustades on suhtumine arstidesse halb ja Eesti arstiabi kvaliteeti hinnatakse kehvaks. Arstide päevadel esinenud meediaekspert Raul Rebane aga rääkis uuringute põhjal, et arstide maine on tegelikult palju parem, kui me ise arvame. Eks ilu ole vaataja silmades.

Mis seisus on praegu see ettepanek, et arst saaks end meediarünnaku korral kaitsta, saades loa avaldada patsiendi terviseandmeid?

Ei usu, et see tuleb. Uus minister teatanud, et ei pea teemat oluliseks. Olukorras, kus tervishoid on alarahastatud, on tegelikelt põhjustelt tähelepanu kõrvalejuhtimiseks väga mugav rääkida ka väljamõeldud ravivigadest, teades, et arstile võib ükskõik mida ette heita, kuna tal puudub võimalus ennast kaitsta. Tean mitmeid arste, kes on läinud Soome, kuna neid on Eesti ajakirjanduses alusetult rünnatud. Üks neist, 57-aastane kolleeg, ütles, et ta lihtsalt ei taha siin enam olla, kuna maakonnalehe ajakirjanik süüdistas teda tapmises. Arstlikku viga tegelikult ei tuvastatud.

Mis on Teie edasised plaanid?

Ekspresidendina jään veel kolmeks aastaks eestseisuse liikmeks. Ma arvan, et lähema paari valimisperioodi järel peaks arstide liidu juhiks saama kolleeg nooremast generatsioonist. See oleks kasulik kogu arstkonnale.