

# Sõja ja kriiside kiuste

**Katrin Rehema – Eesti Arstide Liit**

Raske on praegu keskenduda millelegi muule kui Ukrainale. Loodame südamest, et nende ridade ilmumise ajaks on see elajalik sõda läbi ja Venemaad juhtiv mädane punn radikaalselt eemaldatud, aga tegelikult ei tea keegi, kaua see kestab. Selge on vaid, et sõda puudutab meid kõiki ning mõjutab ka meie igapäevaelu ja tervishoidu veel tükk aega.

Arstide puudust ja muid probleeme nime- tasime varem sageli tervishoiukriisiks – liiga kergekäeliselt, nagu koroonapandeemia õpetas. Koroonaja alguses rääkisime meditsiinitöötajatest eesliinil. Nüüd on Ukraina kolleegid päriselt rindel. Paljud arstid tahaksid sinna appi minna ja küllap lähevadki, kuid Eestiski vajab arstiabi mitu tuhat sõjapõgenikku, ravile oleme lubanud võtta ka haavatuid. Samal ajal peab edasi ravima koroonapatsiente ja paljud ootavad oma saamata jäänud plaanilist ravi.

Normaalne elu, mis näis olevat juba käeulatuses, lükkub edasi ning arst ja õde on endiselt väga tähtsad ametid. Meditsiinitöötajatel on süda õige koha peal ja ülekoormus harjunud asi. Kuid kõige tublimadki väsivad. Veerand meie arstidest on 65aastased või vanemad ja pensionile jäädakse keskmiselt 75selt. Hoiame põialt, et kolleegid kestvas kriisiolukorras ei otsustaks varem töölt lahkuda, kuigi keegi ei saaks neile seda ette heita.

Eesti tervishoiutöötajate arvu muutuste põhjalike uuringute ja prognooside eest oleme tänu võlgu möödunud sügisel lahkunud tervishoiukorralduse professorile Raul-Allan Kiivetile. Tema viimane artikkel tõstab taas esile õdede puuduse ja arstkonna vananemise kui tervishoiu arengu pidurid.

Õdede koolitamist on kindlasti vaja suurendada ja selle kohta sõlmiti hilja-

aegu konsensuslepe, mis paraku pole ilma agadeta. Haridusministeerium võttis küll kohustuse lisakohtadeks raha taotleda, aga tervishoiu kõrgkoolid saavad neid avada ainult siis, kui riik tõesti raha annab. Eks lootma peab.

Arstitudengite vastuvõttu on viimastel aastatel kasvatatud, kuid see ei pruugi olla piisav, sest pensionile jääb lähiaastatel rohkem arste kui ülikooli lõpetab. Teades kõrghariduse rahastamise niru seisust, on raske uskuda, et kõige kallimal erialal õppekohti veel juurde antakse. Ja isegi kui antakse – siis on rohkem vaja ka residentuurikohti ja lõpuks kogu tervishoiule raha juurde, et kõigile palka maksta.

Kuni arstid on veel nõus ületunde tegema, töö intensiivsus on piiramata ja personalistandardeid pole olemas, ei ole haiglatel erilist motivatsiooni töökohti juurde luua, sest töö tehakse ju ära niikuinii ja raha õieti polegi. Ainult et kui tuleb mõni uus kriis (ja ega see tulemata jää), siis õhkame jälle, et oleks arstid saanud tavaolukorras normaalse koormusega töötada, siis saaks raskel ajal ajutiselt töömahtu tõsta. Oleks on teadagi paha poiss ja poliitikutel mälu lühike.

Tervishoiutöötajate puuduse vähendamiseks on tarvis nende koolitamist suurendada. See võtab aega ja raha. Esimese asjana peaks aga hoidma neid, kes praegu olemas, ja looma neile senisest paremad tingimused. Muutusteks, mis päriselt midagi muudavad, on eelkõige vaja riigi- ja tervishoiujuhtide otsustusjulgust. Tervisevaldkonna sees võiks omavahelised nägelused edasi lükata ja keskenduda ühistele sihtidele. Elu on näidanud, et see annab päris häid tulemusi.



**Katrin Rehema**