

Jaan Sütt: arstide väljaränne on pidurdunud, kuid tagasi ei tulla töötingimuste tõttu

Eesti peab looma töökeskkonna, kus spetsialist tunneks end väärtustatuna ja töötasu oleks seoses vastutuse suurusega. Mis vajaks kindlasti veel parandamist, on töökeskkond, ütles äsja ametist lahkunud Eesti Arstide Liidu president Jaan Sütt Med24 toimetajale Madis Filippovile.

Jaan Sütt, kes on Eesti Arstide Liitu (EAL) juhtinud 2018. aastast, andis presidendi ameti üle Neeme Tõnissonile.

Kuidas vaatate tagasi kahele ametiajale EALi presidendina? Missugused olulised asjad on saanud tehtud?

2016. aastal presidendiks kandideerides lubasin seista parema tervishoiusüsteemi eest nii patsientide kui ka arstide huvides. Samuti oli oluline arstiameti väärtustamine. Selles osas oli tähtis tagada kollektiivlepingute sõlmimise järjepidevus, milles töötasu on üks kesksam komponent. Võtsin sihiks, et arsti miinimumpalk peaks jõudma vähemalt kahekordse Eesti keskmiseni ning suureneks eriarsti ja üldarsti palgavahe. Võib öelda, et need eesmärgid on saavutatud.

EALi üks suuremaid saavutusi sellel perioodil on Sotsiaalministeeriumis pikalt seisnud patsiendikindlustuse seadusega edasi liikumine. Uue nimetusega „Tervishoiuteenuse osutaja kohustusliku vastutuskindlustuse seaduse“ valmimine sai taas hoo sisse COVIDi ajal seoses vaktsiinikahjude hüvitamise plaaniga ja seadus jõustub juulis 2024 (ideest seaduseni kulus 13 aastat). Seda seadust on vaja ennekõike ravivigade ja ohujuhtumite registreerimise ja analüüsimise süsteemi loomiseks, et parandada ravikvaliteeti ja patsiendihotust. Vajalikud on ka seadusemuudatused, mis kaitseksid arsti kriminaalvastutuse ja isiklike kahjunõuete eest.

Lisaks lubasin tegutseda selle nimel, et kõik Eesti arstid sooviksid kuuluda EALi. Mul on hea meel näha, et kuue aastaga on meie liikmeskond pidevalt kasvanud ja on nüüdseks jõudnud 3500ni. Siinkohal suur tänu Eesti Nooremartide Ühendusele, kes



Jaan Sütt

kaasavad ülikoolilõpetajaid organisatsiooni tegevusse.

Kuidas arstide liidul praegu läheb?

Eesti Arstide Liit on kindlates kätes ja meil läheb hästi. Soovin uuele presidendile professor Neeme Tõnissonile jõudu Eesti arstkonna esindamisel!

Millised olulised teemad on liidus hetkel üleval?

Teemade valik, millega tegeleme, on üsna seinast seinast. EAL esindab tõendus põhiseid

arvamusi mitmetes tervisevaldkonna küsimustes ning toob esile arstlikke arvamusi ning seisukohti näiteks tubaka-, alkoholi- ja kanepiteemadel. Oleme eestkõnelejad vaksineerimise vajalikkuse asjus ja pidevas kontaktis erinevate ametkondadega, kellele edastame arstkonna seisukohti. Soovime säilitada kestlikku solidaarset tervishoiusüsteemi ja peame leidma lahenduse arstide puudusele, mis on jõudnud paljudel erialadel kriitilise tasemeni. Viimases üldkogu avalduses tõime veel välja, et peame olema valmis ka kriiside korral tagama elutähtsate teenuste toimimise.

Praegu on kuum teema graafikuga töötajate iganädalase puhkeaja pikendamine, mis tuleneb Euroopa Kohtu otsusest. See puudutab ennekõike valvearste, kes teevad ka kõige rohkem ületunde ning rikuivad oma tervist öösel töötamisega. Rohkem puhkust on vaja mitte ainult arstide, vaid ka patsientide kaitseks, sest üleväsimus võib põhjustada ravivigu.

Novembris toimus Tallinnas Euroopa Arstide Alalise Komitee (CPME) täiskogu koosolek. Eesti Arstide Liidul oli esimest korda au võõrustada Eestis Euroopa arstide liidreid.

Kui rahul olete lepetega, mille EAL on saavutanud tööandjatega?

Kollektiivleping tervishoiusektoris ei ole enam ammu lihtsalt arstide miinimumtunnitasude kokkuleppimine järgmiseks perioodiks. See, et meie lepingud on olnud kaheaastased, on taganud stabiilsuse tervishoiu tervikuna. Ka on läbirääkimiste delegatsioon kasvanud, meiega on liitunud kliinilised psühholoogid ning liitumissoovi on avaldanud ka logopeedid. Oleme saavutamas olukorda, kus tervishoiusektor lepib laiapõhjaliselt kokku, kuidas saaksime jätkusuutlikult tagada kvaliteetse arstiabi Eestis.

Kollektiivleping ei ole ainult palgaleping. Meie liidu liikmetega rääkides on selgunud, et järjest olulisem on töövälisel ajal töötamise senisest parem väärtustamine. Viimase kollektiivlepinguga tuli selles osas suur edasiminekuks. Samuti ka lisapuhkuste osas.

Mis on arstide jaoks praegu kollektiivlepinguga seoses kõige suuremad lahendamata murekohad?

Lahendamata on statsionaari koormusstandardid. Ka ambulatoorse töö koormuste

ülevaatamine tuleks lähiajal ette võtta. Senine süsteem, kus esmasele vastuvõtule on 25 ja korduvalt 15 minutit, on ajale jalgu jäämas kas või e-konsultatsioonide arvu kiire kasvu tõttu. Meil on erialasid, mis vajaksid rohkem paindlikkust vastuvõtuaegade planeerimisel.

Aasta varasemaga võrreldes on järjekorrad eriarstide juurde keskmiselt veidi pikemad. Tänavu jätkub meil raha 95 protsendi tegeliku ravivajaduse katmiseks. Järgmisel aastal seisab ees tervishoiutöötajate kollektiivlepingu pikendamine. Enne seda tuleb riigil lahendada Tervisekassa rahastamise probleemid.

Õnneks on ministeeriumis sellest aru saadud. Hiljuti ütles minister, et „Seni ei ole keegi suutnud tervishoiuteenust lahutada tervishoiutöötajast. Vaatamata sellele, et tervishoiutöötajate palgakasv on ületanud riigi keskmist, on see [tõus] hädavajalik.“ Oleme lootusrikkad.

Tervishoiu üks kõige teravam probleem on töötajate puudus. Mida teie ootate riigilt, et see probleem leeveneks, ja kas näete, et selles osas midagi olulist ka tehakse?

Oluline on, et tervishoiutöötajate palgatõusu vajadusest on aru saadud. Siiani tõmbasid põhjanaabrid palgaga meie arstid ja õed ära. Usun, et töötasu osas oleme teinud suure hüppe paremuse poole. Väljaränne on praeguseks pidurdunud, kuid tagasi ei tulda töötingimuste tõttu. Tervishoid vajab liidreid, kes oleks uuendusmeelsed ja julgeksid vajalikud reformid ellu viia. Selleks peab inimesi koolitama, taas tuleks avada (kas või koostöös põhjanaabritega) tervishoiukorralduse residentuur.

On loomulik, et inimesed liiguvad sinna, kus neil on parem võimalus end professionaalselt teostada. Siin ei saa ainult riigi poole vaadata, saame ka ise palju muuta. Eesti raviasutustes peab looma töökeskkonna, kus spetsialist tunneks end väärtustatuna ja töötasu oleks seoses vastutuse suurusega. Mis vajaks kindlasti veel parandamist, on töökeskkond. Viimasel ajal räägitakse palju toksilisest töökultuurist meditsiinis. Meil on vaja juhte, kes oleksid lisaks arstikunstile õppinud ka juhtimise kunsti, et veel paremini tulla vastu kolleegide ootustele toetava töökesk-

konna kujundamisel nii esmatasandil kui ka eriarstiabis.

Lisaks on vajalikud tegevused, mis aitavad noortel jääda kindlaks valitud arsti elukutsele.

Võin Tartu Ülikooli Kliinikumi arstina öelda, et meie haigla on selles osas juba astunud olulisi samme. Oleme põhilise praktikabaasina analüüsinud residentide tagasisideküsitlusi ja võtnud tööle residentuurikoordinaatori. Paljudel erialadel on residentuuriprogramm läbinud suuri muutusi ja kõik kliinikumis töötavad arst-õppejõud on läbinud või läbimas juhendamiskoolitust.

Arstiks olemine on praegu kindlasti prestiižne. Mul on hea meel näha, et meie liikmeskond kasvab jõudsalt ennekõike noorte arstide arvelt. Korralik alusharidus on arstiõpingute eelduseks. Ka (arst-)õppejõude / õpetavaid arste tuleb paremini tasustama hakata. Kahjuks näen ma siin tõsist probleemi – meie ühiskond ei väärtusta õpetaja ametit.

Kuidas näete, et EAL peaks edasi minema?

Arvan, et need väärtused, mis on meie põhikirjas ja on kehtinud 1921. aastast, on ajaproovile hästi vastu pidanud. Oleme ainus kõikide erialade arste esindav organisatsioon Eestis ja tegutseme arste ühendades rahva tervise huvides. Oleme oma tegutsemise eesmärgi kaalunud kahel korral – korraldasime 2019. aastal struktuuriteemalise ümarlaua ning eelmisel kevadel strateegiapäevad.

Peamised märksõnad on ühtekuuluvustunne, ühistegevused ja arstide veel parem esindamine.

Organisatsioon on vabariigi iseseisvuse taastamise järel juba ka üsna palju muutunud. Algselt rohkem piirkonnaliitlustest koosnenud ühendus on nüüdseks ennast defineerinud ühtse arstide liiduna. Oleme 2019. aastal muutnud põhikirja, et arst saaks kuuluda otse EALi ja ei peaks enam olema seotud konkreetse piirkonnaliiduga. Me loomulikult toetame piirkondlikke tegevusi ja veel tegutsevaid piirkondlikke organisatsioone, aga nende arv on paraku kahanemas. Uus struktuur lihtsustab ka asjaajamist, on arusaadavam ja väldib asjatut dubleerimist, näiteks liikmemaksu kogumine, majandusaasta aruandlus, raamatupidamine.

Millised on teie jaoks olnud suurimad väljakutsed, millega olete pidanud silmitsi seisma EALi juhtimisel?

Kindlasti nimetatud struktuurireform. Mul puudus varem nii suure organisatsiooni juhtimise kogemus ja kindlasti olen ma ka ise selle töö käigus palju arenenud.

Muutusi planeerides on kiusatus teha need kiiresti. Minu ettepanek oli suur lahendamist vajav probleem jagada väiksemateks osadeks ja üritada eesmärgini jõuda pikema aja jooksul, ent lühemate ja arusaadavamate ettepanekutega. Suur osa sellest plaanist sai tehtud, osa on veel ees.

Vaadates jälle põhjanaabrite poole, kus arstide liidu presidendil on rohkem esindusfunktsioon, on meil hoopis teised lood. Tuli kohe käed külge panna ja töö maht aina kasvas. Oleme võrreldes soomlastega organisatsioonina väga efektiivsed: liikmeid on meil Soome Arstide Liiduga võrreldes umbes kuus korda vähem, aga töötajaid on meil 30 korda vähem. Kogu organisatsiooniline ja tehniline töö tehakse meil ära sisuliselt kolmekesi: peasekretäri Katrin Rehema, tehnilise sekretäri Grete Savi ja IT-toe Märt Põlluveeri poolt. Presidenti toetab ning tegevussuunad annab eestseisus ja volikogu.

Viimase aasta olulisim tegu on ajastule kohaselt roheline – oleme praeguseks praktiliselt paberivaba organisatsioon. Meie raamatupidamine on kolinud virtuaalmaailma ja paljud eestseisuse arutelud toimuvad e-keskkonnas.

2021. aastal jooksul tähistasime arstide liidu 100. sünnipäeva juubelisündmuste sarjaga. Eesti Arstide Liit on 28. veebruaril 1921. aastal registreeritud Eesti Arstideseltside Liidu õigusjärglane. Liidu järjepidevust kandis Nõukogude okupatsiooni ajal Eesti Arstide Selts Rootsis ja Eesti Arstide Liidu tegevus taastati 1988. aasta 11. juunil. Juubelisündmused toimusid kogu aasta jooksul eri paigus, esimesed neist COVIDi tõttu veebis. Esitlesime raamatut „Arstide liidu sajand“ ning „EAL 100“ postmarki.

COVIDi ajal pidime end sarnaselt teiste organisatsioonidega kokku võtma, et oma põhikirjalisi ülesandeid liikumispiirangute kiuste täita. Meil on sellest ajast virtuaalse üldkogu korraldamise ja e-hääletamise kogemus. Ja nagu kriisidest vähe oleks – ka Ukraina sõda tabas meid kõiki ootamatult. Otsustasime EALis, et sõja algusaastal me streigifondi raha ei kogu, ja annetasime selle summa Ukraina toetuseks.