Kadri Suislep-Peets: Lõuna-Eestis tuleb haiglate rollid selgelt ära jagada

Lõuna-Eesti haiglate tulevik vajab selgemat rollijaotust. Tuleb kokku leppida, milliseid teenuseid eri haiglad pakuvad ja kuidas kujundada patsientidele võimalikult loogilised raviteekonnad, leiab augustis Valga haiglat juhtima asunud Kadri Suislep-Peets intervjuus Med24 toimetajale Madis Filippovile.

Mis teid ajendas kandideerima Valga haigla juhi kohale?

Mul on ligi 20 aastat tervishoius töötamise kogemust ja olen olnud erinevates rollides alates hooldajast kuni juhtivate ametikohtadeni. Viimased aastad töötasin eriarstiabi teenusejuhina Tervisekassas, kus puutusin igapäevaselt kokku erinevate haiglate inimeste ja probleemidega, rahastamise ning teenuste arendamisega. Minu juhtida olid umbes 40 eriala lepingud. Kui Valga haigla juhatuse esimehe konkurss välja kuulutati, tundus mulle, et aeg on küps. Senised kogemused nii riigi- kui ka erasektoris on andnud mulle vaate, mis võiks sel ametikohal kasuks tulla. Mul oli soov olla kliinilisele tööle ja neile otsustele natuke lähemal, sest üks asi on lai vaade, aga tihtilugu kipume ära unustama, kelle jaoks me neid asju üldse teeme. Me teeme neid otsuseid ju oma inimeste jaoks. Ja eks mu südamesopis ole ka missioonitunnet. Minult on küsitud, miks ma nii kaugele tööle lähen ja miks ma sellise koorma endale võtan, kuna üldhaiglad on nii raskes seisus, aga mina mõtlen niipidi, et keegi peab ju sellega tegelema ning kui võimalus avanes, tahtsin proovida.

Kas teil on Valgaga ka varasem seos?

Absoluutselt mitte. Olen elanud terve elu Tallinnas. Kui kandideerisin, sattusin Valka elus teist korda, sest tahtsin enne kandideerimist tutvuda majaga, näha inimesi ja nõukogu liikmeid ning vaadata eelmise aasta majandusandmeid. Üks asi, mis mind Valka meelitas, oli see, et siinne haigla pole lihtsalt haigla, vaid on piirkonna üks suurimaid tööandjaid. Inimeste jaoks tähendab see kogukonna- ja turvatunnet ning kohaliku elu edendamist. See kõik kõnetas mind ja oli minu jaoks oluline.

Millises seisus te haigla juhtimise üle võtsite?

Haigla eelmine majandusaasta lõppes miinusega. Majandustulemust on mõjutanud mitmed tegurid, sealhulgas tööjõukulude kasv, teenuste rahastamise eripärad ja investeeringuvajadused. Ma ei oska väga detailselt kommenteerida eelmise juhatuse otsuseid.

Ma tean, et Valga haiglal on olnud teatud spetsialistidest suur puudus ja nähti kurja vaeva, et teatud ametikohad täita. Kui mina 2026. aastal tööle tulin, oli enamik otsitud ametikohtadest täidetud ja teenused tagatud. See on olnud haigla jaoks keeruline. Kui otsida piiri äärde spetsialisti, siis ei kehti samad reeglid, mis on jõus spetsialistide palkamisel Tallinnas ja Tartus. Esiteks on meil niigi üle Eesti teatud erialadel spetsialiste vähe ja me kõik konkureerime nende pärast. Teine teema on see, et meie rahastusmudeliga on keeruline spetsialiste siia palgata. Siin tekivad lisakulud, sest peab maksma kinni näiteks lisaks veel spetsialisti transpordi ja pakkuma suuremat tunnitasu, et ta üldse oleks nõus tulema.

Kui ma Valga haigla juhtimise üle võtsin, oli käesoleva aasta eelarve juba kavandatud puudujäägiga. Oleme palju vaeva näinud. Ma ei saa kindlalt lubada, et eelarve jõuab plusspoolele, aga üheksa kuu kulude ja tulude tasakaalu vaadates on lootust.

Mainisite investeeringuid – mis on plaanis?

Pidasin silmas sel aastal tehtud suurt investeeringut, kui ostsime uue kompuutertomograafi. Eelmise aasta lõpus tehti kokkulepped ja seejärel soetati ka kaks uut kiirabiautot.

Eesti Arst 2026; 105(11):542–545



Kadri Suislep-Peets

Mis tundub teile värske pilguga vaadates Valga haigla suurim probleem?

Peale selle, et ta asub piiri ääres? [naerdes – toim.] Natuke personalipuudusest juba rääkisime ning eks see puudutab teatud erialadel meid täpselt samamoodi nagu teisi haiglaid. Ega näiteks sisearste ole Eestis kuskil eriti palju. Samuti on keeruline leida psühhiaatreid ja psühholooge. Meil on Valga haiglas seevastu väga hea see, et EMO valveringis on kolm erakorralise meditsiini arsti. Neid tuleb ju muidu tikutulega taga otsida. Anestesiolooge oleme samuti juurde saanud.

Meie haigla üks suur probleem ongi valveringide mehitamine, sest tasud ei kata teenust. Ravijuhte on vähem, aga valveringi peame samamoodi üleval pidama. Sellise rahastuse baasil on majandusliku jätkusuutlikkuse tagamine ja taristuinvesteeringute tegemine keeruline. Ma arvan, et see on kõikide üldhaiglate jaoks raske küsimus.

Kas Valga haigla suudab praeguseid raviteenuseid pakkuda ka mõne aasta pärast või hakkab paratamatult midagi ära langema?

Ma ei saa 100% kinnitada, et suudab, ja ma ei saa 100% öelda, kas ta üldse peaks tulevikus kõiki praegusi teenuseid pakkuma. Meie eesmärk on tagada Valga piirkonna inimestele vajalikud, kvaliteetsed ja võimalikult kodulähedased tervishoiuteenused ka tulevikus.

Haiglad ootavad riigilt rolliselgust, et otsustataks ära, milliseid teenuseid ja millistes haiglaliikides peaks osutama ning millised teenused peaksid olema tsentraliseeritud ja millised detsentraliseeritud. Selles mõttes ma ei tahakski Valga haiglat kuidagi eraldi välja tuua. Me oleme koos Põlva ja Lõuna-Eesti haiglaga Tartu Ülikooli Kliinikumi sidushaiglad ning kliinikum on üks meie omanikest. Mulle tundub, et Lõuna-Eesti piirkonnas tuleb ära otsustada sidushaiglate roll: millist teenust, kus ja millisel tasemel osutatakse ning milline on patsientide raviteekond. Loomulikult peab Valga haigla kõiki mõistlikke ja vajalikke teenuseid inimestele võimalikult kodu lähedal pakkuma – ambulatoorseid teenuseid, diagnostikat, erinevaid uuringuid, päevaravi jm –, aga kogu Lõuna-Eesti piirkonna patsientide raviteekond vajab mõjuhindamist selles, kuidas rollid haiglate vahel kujunevad. Oluline on mõista, et ühe haigla teenuste korralduses tehtavad

muudatused mõjutavad paratamatult ka teiste piirkonna haiglate töökoormust, teenuste kättesaadavust ja rollijaotust. Vaja on ühtset arusaamist. Meil on juba olemas koostöögrupp ja toimuvad arutelud selle üle, kuidas koostöö võiks jätkuda ning mida oleks piirkonna inimestele vaja. Ma arvan, et isegi kui riik ei suuda praegu otsustada, kuidas mingeid teenuseid kuskil korraldada, oleks suur samm edasi see, kui suudaksime Lõuna-Eesti piirkonnas omavahel midagi kokku leppida.

Kui rääkida sellest, millised teenused peavad Valgas kindlasti alles jääma, siis me ju teame, et meil on vananev elanikkond ja multimorbiidsed haiged. Kindlasti peavad alles jääma statsionaarne sisehaiguste aktiivravi, järelravi ning õendus- ja hooldusteenused. Samuti ambulatoorne ja päevaravi kodu lähedal koos vajalike uuringute teostamisega. Mina isiklikult näen, et ööpäevaringne EMO on ülioluline. Kui rääkida kirurgiast, siis ööpäevaringse kirurgilise valmisoleku tagamine on ressursimahukas, kuna eeldab mitme eriarsti ja teiste tervishoiutöötajate kaasamist ka olukorras, kus patsientide arv on suhteliselt väike. Seetõttu peame otsima võimalusi, kuidas töökorraldust ja ressursikasutust optimeerides ning koostöös teiste haiglatega tagada teenuse jätkusuutlikkus, säilitades seejuures patsientide ohutuse ja erakorralise abi kättesaadavuse.

Mida saaks teha, et arste ja õdesid Valka tööle meelitada?

Kui mõelda lisaks paremale töötasule, siis mulle tundub, et ka kohalik omavalitsus saaks võtta suurema rolli, kuigi see pole kindlasti ainus meede, millega inimesi siia meelitada. Haiglate liidu konverentsil rääkis üks Saaremaa kohaliku omavalitsuse esindaja, mida nad teevad selleks, et spetsialiste sinna meelitada. Nad ei tööta ainult spetsialistiga, vaid kogu perekonnaga, kes peaks ümber kolima, sest ka abikaasale on vaja tööd ning lastele kooli- ja lasteaiakohti. Selleks on palgatud spetsiaalne inimene, kes tegeleb nende vajadustega ja proovib leida lahendusi.

Inimesed veedavad väga suure osa oma ajast tööl ning tervishoiutöötajad töötavad sageli mitmes kohas. Seda enam on neil võimalus võrrelda töötingimusi ja organisatsioonide kultuurilisi väärtusi. Kuna inimesed veedavad suure osa oma ajast tööl, mängib eriti suurt rolli see, et me väärtustame oma töötajaid, proovime neid hoida, arendame ja hoiame organisatsioonikultuuri ning võimaldame paindlikkust seal, kus see on võimalik. Lisaks testime erinevaid tehisintellektilahendusi, et teha tervishoiutöötaja elu natuke lihtsamaks. Mõtleme kõigile neile asjadele.

Millised tehisaru lahendused on tulemas?

Praegu on pooleli projekt ühe tehisarul põhineva meditsiiniseadmega, mis aitaks spetsialisti tööd lihtsamaks teha. Seda on plaanis esialgu EMOs testida.

Kuna meil toimub piiriülene koostöö ja pakume Valka elanikele diagnostikateenuseid, on probleemiks keelebarjäär. Tullakse lätikeelsete saatekirjadega, mille tõlgime eesti keelde. Pärast uuringute tegemist kirjeldame tulemused eesti keeles meie infosüsteemis ja seejärel tõlgime need nende infosüsteemi jaoks inglise keelde. See on tervishoiutöötaja jaoks suur administratiivne koormus. Hakkame testima süsteemi, kus kõne tõlgitakse automaatselt läti keelde, nii et spetsialist saaks patsiendiga rääkida, samuti teha nende infosüsteemi eesti keeles sissekandeid, mis tõlgitakse kohe läti või inglise keelde. Seda tahame sel aastal proovida.

Kas teil toimub mingisugune piiriülene koostöö ka lähedal asuvate Läti raviasutustega?

Praegu on meil koostööleping vaid Valka piirkonna elanike teenindamiseks, aga loomulikult tahaksime, et piirkond oleks suurem. Pakume neile erakorralist abi ja radioloogilisi uuringuid. 2025. aastal tegime koostöökokkuleppe, millega tahame teenuste ampluaad laiendada. Oleme välja pakkunud, et saaksime teha erinevaid ambulatoorseid vastuvõtte, näiteks nahaarsti või kõrva-nina-kurguarsti vastuvõtte, ja laiendada uuringute nimekirja, aga see kõik on erinevate osapoolte taga kinni. Üks probleem on õigusruumist tulenev keeleküsimus, teine see, kuidas teha riikidevahelisi kokkuleppeid, kui Tervisekassa ja Läti tervisekassa hinnakirjad on erinevad. Kahjuks on praegu nii, et Valka elanik läheb arstiabi saama Vidzeme haiglasse, mis on umbes 50 km kaugusel, kuigi tal oleks oluliselt mugavam käia meie juures. See vajab poliitilisi kokkuleppeid.

Mida tooksite välja Valga haiglas töötamise plussidena?

Spetsialist, kes tuleb tööle üldhaiglasse, saab tohutu kogemuse. See on muidugi omaette küsimus, kas noor arst alati tahab seda tohutut kogemust saada. Kui meil käis külas president Ülle Madise, siis ta külastas EMO, kus dr Kuido Nõmm oli sel päeval valves ja vastas presidendi samale küsimusele. Nõmme vastus oligi, et siin saab edasiseks eluks nii laiapõhjalise kogemuse, mida mujalt ei saa. Üldhaiglas töötamine pakub väga mitmekülgset erialast kogemust, sest siin tuleb kokku puutuda erinevate kliiniliste olukordadega ning teha otsuseid väga erinevate terviseprobleemide korral.

Omalt poolt lisan, et Valga üllatas mind väga meeldivalt. Olles elanud Tallinnas, ei olnud mul varem Valgast kuigi selget ettekujutust. Olen leidnud eest väga ilusa ja korrastatud linna ning sõbralikud ja toetavad inimesed. Eriti väärtuslikuks pean siinset kogukonnatunnet ja inimeste vahetut suhtlemist. See loob ka töökeskkonna, kus on hea töötada ja kuhu on põhjust uusi spetsialiste kutsuda.

Millised on teie peamised eesmärgid juhina?

Uue juhi peamine väljakutse on leppida kokku järgmise perioodi arengueesmärgid, koostada tegevuskava ja viia eesmärgid ellu. Oluline osa sellest on finantsilise jätkusuutlikkuse tagamine, mis nõuab igapäevast tegelemist ja terava pliiatsiga mõtlemist, et kulusid optimeerida, koormusi üle vaadata ja personali mõistlikumalt jagada. Valga haigla juhina ütlen, et meie eesmärk on kasutada olemasolevat tööjõuressurssi võimalikult mõistlikult ning hoida ja arendada oma inimesi. Samal ajal peame üle vaatama töökorralduse ja struktuuri, et tagada haigla pikaajaline jätkusuutlikkus. Kõik muudatused peavad olema läbi mõeldud ja põhjendatud.

Millisena näete Valga haiglat näiteks viie aasta pärast?

Minu leping kehtib kolm aastat ning selle aja jooksul soovin luua tugeva aluse haigla edasiseks arenguks. Ma väga loodan, et saan sirge selja ja hea tundega teatepulga üle anda, teades, et uus juht võtab üle heas konditsioonis haigla, kus *ad hoc* asjad igapäevaselt pidevalt sisse ei sõida. Praegu pean tunnistama, et esimesed kaks ja pool kuud on kulunud kiireloomuliste probleemide lahendamisele.

Tahaksin, et viie aasta pärast jätkuks ühe ukse poliitika. See tähendab, et kui inimene astub Valga haigla uksest sisse, siis saab ta võimalikult suure osa tervishoiu- ja sotsiaalteenustest kodu lähedalt. Meil on ju lisaks haigla osakondadele ka hooldekodu ja erihoolekanne. Sotsiaal- ja tervishoiuteenuste integratsioon on juba täies hoos ning haigla peab siin võtma suurema rolli. Inimese jaoks tähendab see seda, et ta saab võimalikult paljud oma mured kodu lähedal kvaliteetselt ja mõistliku aja jooksul lahendatud.

Kui vaatame Tervisekassa ravirahastuse eelarvet ja prognoosi lähiaastateks, millega kaasneb lubadus, et tervishoiuteenuste kättesaadavus ei vähene, kuid eelarve viiakse tasakaalu, siis tähendab see, et lisakulud on pandud valdavalt haiglate õlgadele. Kui tervishoiuteenuste rahastamine ei kata kasvavaid kulusid, suureneb surve haiglate majanduslikule jätkusuutlikkusele ning pikemas perspektiivis võib see mõjutada ka teenuste kvaliteeti ja kättesaadavust. Ma tahaksin loota, et tasakaal finantsilise jätkusuutlikkuse, raviteenuste kvaliteedi ja kättesaadavuse ning töötajate hoidmise vahel on siiski võimalik saavutada.