

Perearsti ja eriarsti koostööst haigete konsulteerimisel. Mõtteid perearstide ja kardioloogide konverentsilt

Väino Sinisalu – EA peatoimetaja

Perearstide ja kardioloogide konverentsil 22.–23. septembril 2006 oli kavas paneeldiskussioon – perearsti ja kardioloogi vaheline logistika. Laua taha mõtteid vahetama olid kutsutud perearstid Eret Jaanson, Eero Merilind ja Madis Tiik ning kardioloogid Jaan Eha, Margus Viigimaa ja Rein Kolk. Kõigile saalisviibijatele anti võimalus oma mõtteid välja öelda. Diskussioon kujunes väga elavaks ja arutlusobjektiks ei olnud pelgalt perearsti ja kardioloogi koostöö, vaid palju laiemalt perearsti koostöö kitsama eriala arstidega haigete konsulteerimisel.

Väljaöeldud mõtteid üritab vahendada **Väino Sinisalu**. Vabandage, et saalist kõlanud mõtteid ja seisukohti pean edasi andma anonüümselt, kuna sõnavõtjad ei tutvustanud enamasti end. Siiski on olulisem välja öeldud seisukohtade sisu kui nende esitaja isik, sest esitatud seisukohad peaksid pakkuma mõtlemisainet nii kitsama eriala spetsialistidele kui ka perearstidele, aga ka tervishoiu korraldajatele.

Saatekiri konsultandile ja konsultandi vastus

Eriarstil on kindlasti lihtsam otsustada, kui perearst on täpselt formuleerinud küsimused, millele ta soovib vastust, ja saatekirjal on esitatud eelnevate uuringute tulemused. Praktikas ei saa seda alati järgida, kuna osa haigeid soovib, et teda konsulteeriks tingimata kitsama eriala spetsialist ka siis, kui perearst selleks vajadust ei näe. Sel juhul on sagedasti saatekirjal märgitud vaid „suunatud erialaseks konsultatsiooniks”. Teatavasti on perearsti ressurss uuringute tegemiseks piiratud ja paljudele uuringutele ei saa perearst haiget saata, kuigi ta mõistab, et need on diagnoosi täpsustamise

eeltingimuseks. Nii juhtubki, et eriarst suunab oma esimesel konsultatsioonil patsiendi kõigepealt vajalikule uuringule ja oma otsuse saab anda alles pärast uuringutulemustega tutvumist. Nõnda jooksutatakse haigeid mitte alati sihipäraselt. Ka juhtub, et eriarst saadab haige tagasi perearsti juurde ettepanekuga teha hulk uuringuid ning seejärel uuesti konsultatsioonile saata. Neil puhkudel spetsialist ei mõtle sellele, millised on üldse perearsti võimalused haige uuringutele suunamiseks. Saalist kõlanud arvamuste järgi peaks perearstil olema paindlikum võimalus haige uuringutele suunata sel juhul, kui on selge, et ilma vastava uuringu tulemusi teadmata spetsialist nagunii oma otsust teha ei saa.

Praktikas juhtub ka seda, et haige on n-ö eriarsti jälgimisel ja perearstile ei laeku üldse infot, mida on haigega tehtud või milline ravi määratud. Küll aga pöördub patsient perearsti poole eriarsti juurde saatekirja saamiseks. Mõistetavalt ei saa siis saatekiri olla sisukas.

Kindlasti ootab perearst eriarsti konsultatsioonilt selgeid ja konkreetseid soovitusi selleks, kuidas haiget edasi käsitleda. Paljudel juhtudel võiks ka eriarst haigele selgitada, et tema haigust saab ravida ja kulgu jälgida perearst, kes on piisavalt kompetentne hindama, millal on vaja eriarsti konsultatsiooni.

Pikad ooteajad eriarsti konsultatsioonile

Kui on juttu pikkadest ooteaegadest haige ravile või konsultatsioonile suunamisel, väidavad asjaomased instantsid, et Eestis on ooteajad tunduvalt lühemad kui teistes Euroopa riikides. Nagu märkis **Jaan Eha**, võrdleme end sageli selle tervishoiusüsteemiga, mis oli nõukogude ajal, kui arstiabi oli küll laialt kättesaadav, kuid väheefektiivne. Nüüd

soovime kallist ja tulemuslikku ravi ja hästi kiiresti, kuid inimressurs ja raha hulk selleks on piiratud ja jääbki piiratuks. Sellegipoolest, nagu kuuldus saalist, on ka praegu võimalused haigete kiiremaks konsulteerimiseks, kuid see põhineb iga arsti enda aktiivsusel, süsteem tervikuna selleks võimalusi ette ei näe. Praktikast on sageli nii, et perearstil on „oma“ eriarstid, kelle poole ta saab telefoni või e-kirja teel pöörduda ja kiiresti asjatundlikke soovitusi saada, aga ka kiire konsultatsiooni või uuringule saatmise võimaluse leida.

Madis Tiik lisas, et perearstide selts on välja töötanud e-konsultatsiooni mooduli ja digitaalse tervise loomisel nähakse ette e-konsultatsiooni võimaluse.

Eero Merilind, kes on töötanud mitmel perioodil Suurbritannias perearstina, tõi näiteks, et sealse kombe kohaselt sisaldab perearsti saatekiri infot umbes 1,5 leheküljel ja eriarst vormistab oma konsultatsiooni otsuse 3–4 leheküljel. Kuigi Suurbritannias on ootaeeg eriarsti konsultatsioonile, samuti uuringutele 2–3 kuud, on ometi ette nähtud võimalused ka kiiremaks konsultatsiooniks. Kohe on võimalik perearstil saada eriarstilt konsultatsiooni telefoni teel.

Konsultatsioonile suunamisel on perearstil võimalik valida viie võimaluse vahel sõltuvalt sellest, kui kiiresti ta peab konsultatsiooni vajalikuks. Nii peab toimuma konsultatsioon: erakorraliselt; kiiresti; kiiresti 2 kuu jooksul; plaaniliselt või plaaniliselt nii kiiresti kui võimalik. Hinnangud saalist kinnitasid,

et ka meil peaks olema võimalus suunata haige kiiresti konsultatsioonile. **Rein Kolk** lisas, et Tartus on võimalik saada nn *cito* kardioloogi konsultatsioon ja senise praktika põhjal seda kuritarvitatud ei ole – saadetud on haigeid, kes tõesti vajavad kiiret konsulteerimist.

Kuhu ja kelle juurde suunata haige konsultatsioonile või uuringule?

On vaieldamatult selge, et ka eriarstid on erineva kvalifikatsiooni ja kogemustepagasiga. Samuti on teostatud uuringud eri asutustes erineva kvaliteedi ja usaldusväarsusega. Perearstil ja ka patsiendil on selles sageli raske orienteeruda. Nii võib tekkida olukord, kus mõnel spetsialistil või uuringut teostaval asutusel on pikk abivajajate järjekord, teiste juurde pääseks kiiremini, kuid ei arst ega patsient ei pea seal antavat konsultatsiooni või uuringut usaldusväärseks.

Arutlusingis osalejad pidasid äärmiselt oluliseks, et spetsialistide kvalifikatsioon oleks tagatud. Siin on palju ära teha erialaselt. Samuti tuleb määrata kindlaks uuringute standardid. **Rein Kolgi** väitel vähemasti kardioloogia vallas sellega tegeldakse.

Kokkuvõttes võib öelda, et meie piiratud inimressursi ja rahanappuse juures peame senisest enam mõtlema töö paremale ja mõistuspärasemale korraldamisele.

eestiarst@eestiarst.ee