

# Eestis on arstiabi liiga hästi kättesaadav

## Karmen Joller – perearst

Jumaldan oma tööd perearstina, sest see on kõige põnevam ja mitmekesisem eriala! Ma näen nii raskelt haigeid kui täiesti terveid inimesi. Näen nii vanu kui noori ja ka neid, kes on äsja sündinud. Ma pean suutma käsitleda väga erinevaid haigusi. Ma saan suhelda väga paljude huvitavate ja tarkade kolleegidega.

Aga ka minu töö juures on ülesandeid, mille eest ma parema meelega põgenen. Enamasti on need sellised, milleks ma pole ülikoolis õppinud või mida võiks teha keegi teine või üldse masin või millega patsient ise, ilma minu abita hakkama saaks. Näiteks vaktsineerimise aruanded (neid hakkab terviseamet nüüd koguma digilukku saadetud andmete põhjal – aitäh, COVID!). Või kui mul palutakse väljastada tõend selle kohta, kas minu patsient võib lapsendada. Või kui selgitusi ootab noor ema, kes tahab teada, miks on 4-kuusel beebil öla peal juba kolmandat päeva täpp. Mulle ei meeldi ka see, kui 42aastane mees on ostnud tasulise vereanalüüside paketi ja tuleb vastuvõtule, et teada saada, miks ALAT on tal 48 U.

Ma tean, et kardioloogid ei taha, et nende põhiülesanne oleks patsientidele selgitada, et ülekaalulisus on paha, ja neurokirurgid ei pea oma ametialaseks eneseteostuseks võimlemise õpetamist alaseljavaluga patsiendile. Lisaks ei taha ortopeedid enda vastuvõtule patsiente, kellel vasak põlv „juba“ nädal aega „siit kohast“ natuke valutab. Igal erialal on omad „igavad“ ja „põnevad“ patsiendid.

Mulle näiteks meeldivad multimorbiidsed patsiendid, kellel on vaja ravi alustada või korrigeerida. Mulle meeldivad patsiendid, kellel on psüühikahäire, mis vajab sekkumist. Väga tore on tegeleda tervete lastega – laste vastuvõtupäevad on meil kõige päikselisemad. Natuke vähem meeldib mulle pisikirurgia, aga ka see on miski, milles ma pidevalt arenen.

Sõnaga – mulle meeldib töö, mis paneb mind mõtlema, analüüsima, süüvima patsiendi haiguse põhjustesse, tagajärgedesse, välja raalima sobivat ravi või sekkumist. Mulle meeldib e-konsultat-

sioon, kus ma saan haiglaarstile esitada sisukaid küsimusi ja väga meeldib mulle lugeda kolleegi antud vastuseid, mis mind enamasti targemaks teevad. Mõnegi vastuse olen kopeerinud, et selles sisalduv info mul olemas oleks, kui sarnane patsient jälle vastuvõtule peaks sattuma.

Kokkuvõtteks: mulle meeldib, kui saan areneda erialaselt, omandades uusi teadmisi ja oskusi. Ja selles osas ei erine ma ühestki kolleegist.

Iga eriala arst on oma vastuvõtul näinud patsienti, kes ei kuulu tema pädevusse. Perearstidel on esimesed patsientide triažeerimist võimaldavad digilahendused juba valminud ja mõnes perearstikeskuses testimisel või kasutusel. Õnneks on ka e-konsultatsioon olukorda palju parandanud, võimaldades haiglaarstil ise otsustada, kas patsient peaks tema vastuvõtule tulema ja kui ruttu, või ehk piisab hoopis nõuannetest perearstile ja patsiendile.

Endiselt püsib aga vanade, hämarate aegade meenutuseks tavaline digisaatekiri, mis võimaldab mõnusa kõrvaltee haiglaarsti juurde, kui perearst ei jaksa patsiendiga enam vaielda või kui mõni meie väsinum kolleeg peab paljuks korrektse ja sisuka saatekirja kirjutamist. Ja nii on ikka haiglaarstide vastuvõttudel pahatihti patsiendid, kes saaksid abi perearsti juures või hoopis apteegis või füsioteraapiasaaalis.

Palju räägitakse arstiabi kättesaadavuse probleemidest, kuid selles kontekstis on Eesti arstiabi kättesaadavus tegelikult liiga hea. Selle kättesaadavuse tagab just seesama lihtne, tavaline digisaatekiri, mis teistpidi kättesaadavust hoopis halvendab, pikendades ambulatoorsete vastuvõttude järjekordi ja takistades raskemas seisundis patsiendil kiirema abi saamist.

Kutsun perearstide poolt haiglaarste üles ainult e-konsultatsiooniga suunatud patsiente vastu võtma. Ainult nii jõuab õige patsient õige arstini õiges kohas ja õigel ajal. Ja see on samm lähemale ilusale päevale, mil iga arst saab teha rohkem erialast eneseteostust võimaldavat tööd.



Karmen Joller