

Iuubi all



Tähtpäev 30 aastat perearstisüsteemi loomisest Eestis

Polikliinikute betoonist läbi

1990ndatel toimunud tervishoiureformi käigus ei olnud plaanis perearstidest väikeettevõtjaid teha, aga ometi just nii läks. Uudse süsteemi algusaastad olid pehmelt öeldes karastavad.

Triin Tabur
triin.tabur@aripaev.ee

Perearste hakati Eestis koolitama kolmkümmend aastat tagasi 1991. aastal Tartu Ülikooli juures. Ümberõppekursus välendas 2004. aastani. Vahepeal lükati käima ka peremeditsiini residentuur. Täiendusõppe lõpetanud esimesest mõnekümnest perearstist on tänaseks saanud ligikaudu tuhat.

Tol vundamenti loomise ajal oli sotsiaalministriks Marju Lauristin, taasiseseisvunud Eesti esimese sotsiaalminist-

rina oli ta ametis 1992–94. Nõukogude ajal käis tervishoiusüsteemi rahastamine liidu eelarvest ja professor Lauristin meenutab, et kui Eesti sai iseseisvaks, tuli kogu tervishoiusüsteem ümber vaadata, et see oleks riigile jõukohane. Mõnda üle sotsiaalmaksule, tervisekindlustuse osaks määrati 13%. “See oli tol ajal aga väga väike raha ja Eesti tervishoid sattus väga suure surve alla,” meenutab toonane minister. Tervishoiureform oli hädavajalik, aga kõigepealt

Esimene sotsiaalminister Marju Lauristin 13%lisest tervisekindlustuse osast.

See oli tol ajal aga väga väike raha ja Eesti tervishoid sattus sellega väga suure surve alla.

tuli üldse aru saada, missugune peaks välja nägema kolmetasandiline tervishoiusüsteem ja milline roll peaks eraldi esmatasandil olema,” lisab ta. Idee- ja kogumusekorjet tehti ka välismaal: Soomes, Rootsis, Inglismaal.

Marju Lauristin tunnustab, et esmane idee peremeditsiinist ei olnud päris selline nagu see praegu toimivana on. “Me ei näinud perearsti tegelikult kui ettevõtjat,” kinnitab ta. “1990ndate algul tundus see mõte väga võõras, kogu arstkonna jaoks oli see muutus väga suur. Tervishoiuteenuse hinnast rääkiminegi oli võõras ja arstid ütlesid, et “meie ravime inimesi ja pole meie asi, mis see maksab,” meenutab esimene sotsiaalminister.

Lauristin jätkab, et mõte oli pigem, et esmatasand jääb omavalitsustele ja on avalikõigusliku süsteemi osa. “Mina läksin aga ministereeriumist ära 1994. aasta lõpul ja järgmine minister oli juba Reformierakonnast. Toimus ideoloogiline pööre tervishoiu n-ö äristumise suunas üldse: haiglad muutusid isemajandavateks, perearstid väikeettevõtjateks,” räägib ta.

Õhin soodustas muutusi

Tartu Ülikooli peremeditsiini professor Ruth Kalda toob välja, et 1990ndate algus ja keskpaik oli aeg, kus toimus samaaegselt mitu riiklikku reformi ja oli üldse uuenduste aeg ning soodus õhkkond muutusteks ja suurteks ettevõtmisteks. Palju tehti õhinapõhiselt.

Nii Lauristin kui ka Kalda rõhutavad peremeditsiini algusaastaid meenutades, et esmatasandi loomisel oli suur roll ülikoolil, aga eriliste tänuõnadega räägivad nad prof Heidi-Ingrid Maarosist. “Tema oli kogu selle teema vedaja ja ilma tema panusta ei oleks see süsteem ilmselt sellisena sündinud. Professor Maaros oli kogu teemaga juba eelnevalt teaduslikult tegelema ja oli veendunud, et see peab tõesti nii välja kujunema,” ütleb Lauristin.

Ülikooli kõrval mõjutas valdkonna käekäiku ka Eesti perearstide selts, mis loodi 1991. aastal. Seltsi esimese 30 arstiga osaleti paljude seadusandlike aktide välja töötamisel, selts oli ministereeriumis läbirääkimistel oluline partner. Põhilise initsiatiivgrupi moodustasid Lõuna-Eesti perearstid.

Professor Kalda ütleb, et kui 1991. aastal ülikooli juures peremeditsiini ümberõppekursused käivitusid, oli väga suur hulk neid arste, kes olid väga motiveeritud osalema. Neid oli kindlasti üle poole kursustest. “Nad tulid väga motiveerituna, tahtsid oma eriala muuta, anda sellele senisest erinevat sisu ja saada perearstiks,” räägib Ruth Kalda. “See oli midagi uuenduslikku ja oli suur seltskond, kes panid muutusele aluse, hakkasid ettevõtjaks, löid perearstikeskused ja olid valmis sõlmima lepinguid,” jätkab ta. Teine pool arste, kes ei olnud muutuseks kohe valmis, jäid ootama, kuni selgus, et perearstiasutamis muud moel ei saa jätkata: ei saa nimistut ega ka lepinguid omada, kui ei ole perearsti elukutset.

Kalda täpsustab, et senisesse süsteemi klammerdumist tuli pigem ette just Tallinna suurtes polikliinikutes ja pisut Ida-Virumaal.

Kui küsida Kaldalt, mis perearstikeskuse loomisel toona kõige raskem oli, vastab ta, et selleks üldse loa saamine. “Me olime tegelikult erand, sest tol hetkel ei näinud keegi ette seda võimalust, et mitu arsti omavahel nimistut jagavad ehk osakoormusega töötavad,” meenutab ta.

Ülikooli Perearstikeskuse asutasid toona koos Ruth Kaldaga Heidi-Ingrid Maaros ja Heli Tähepõld. Lühemaks ajaks liitus nendega Soomest naasnud neljas arst.

Pearaha tekkis hiljem

Algul ei saanud arstikeskus aga haigekassaga n-ö tavapäraselt nn pearahalepingut ning haigekassaga oli kokkulepe, et nad maksavad perearstiasutusele patsiendile konkreetse teenuse osutamise eest ehk *fee for service* - mida osutate, selle eest raha saate. “Väga pikka aega me algul lihtsalt istusime ja ootasime patsiente,” jätkab Kalda. Pearaha lepinguni läks vähemalt aasta.

“Meil, kes me olime ülikoolis tööl tol ajal, meil oli ülikooli töötaja palk olemas ja perearstina me palka ei saanudki see periood,” ütleb Kalda. “Kogu raha, mis toona saime, läks öle palgaks.” Kõik käis selle nimel, et ühel päeval saada endale täisnimistut.

Tänaseks on keskusel juba isegi kaks nimistut. N-ö territoriaalsel põhimõttel loodud nimistusse (nagu need üldjuhul praegu on) satub läbisegi terveid ja haigeid, lapsi ja täiskasvanuid. “Kui ütled aga välja, et tulge, üks nimistut võtab vastu ja seal töötavad ülikooli õppejõud ja professor, siis võib vaid arvata, kes sinna nimistusse põhiliselt registreeruvad: vanemad ja haigemad inimesed, rahulolematud, kes tahavad arsti vahetada,” kirjeldab Kalda. Ka ei antud vastloodud keskusele baasraha, et varustust muretseda, seda tuli hankida jõudu mööda.

Tulevikku vaadates näeb Kalda, et peremeditsiin on liikumas selgelt multiprofessionaalse meeskonna poole. “Meil on juba kaasatud ämmaemandad ja füsioterapeudid, tehakse koostööd sotsiaalabi süsteemiga,” toob ta välja.

Miks mitte, lisab ta, ei võiks suuremates tervisekeskustes olla omad uuringuvõimalused, nagu ultraheli ja muud lihtsamad radioloogilised uuringud. Perearsti eriala sees võiks tulla ka kitsamaid spetsialiseerumisi, pakub ta, näiteks kui kellegi peaks olema erihuvi tegeleda väikekirurgiaga.

Me olime tegelikult erand, sest tol hetkel ei näinud keegi ette seda võimalust.

Perearst Ruth Kalda



Perearst Eero Merilind kerkiva uue keskuse taustal.

FOTO: ERAKOOL

“Võite töötada, aga ilma lepinguta!”

Tallinnas uut perearstikeskust ehitav Eero Merilind astus 1997. aastal peremeditsiini residentuuri ja umbes samal ajal kutsus Hiidu paikneva lastehaigla juht Lagle Suurorg noori entsiaste hoovimajja rentnikeks, et just seal luua Tallinna esimene perearstikeskus.

Kui mujal Eestis oli peremeditsiin n-ö rohelise tule saanud, siis Tallinnas asjad nii kergelt ei läinud ja omavalitsus pidurdas noorte tööle asumist: juba saadud tegetsemislitsents võeti käest. “Terviseamet tõi põhjenduseks, et mul ei olnud perearstikutset ja residentuuris õppimine ei lugenud,” meenutab Merilind. Mujal see asjaolu aga ei seganud ja nii oligi, et samal ajal kuulutas Rae vald välja konkursi Lagedi-Vaida perearsti kohale ja noored said selle nimistut endale. Residentuur tuli aga katkestada ja jätkata ülikooli pakutavas perearstiks ümberõppes.

Sõitmist oli palju

Vaida ja Lagedi praksiste vahel oli u 30 km. “Hommikul hakkasime Tallinnast tulema, teine perearst Kristel jäi Lagedile tööle, mina läksin Vaidasse. Kui ma lõpetasin, tegin koduvisiidid ära ja läksin Lagedile ning tegime Kristeliga tema koduvisiidid ära,” meenutab ta. Need oli ka toredad ajad, kinnitab perearst. Isegi arvestades seda, et Lagedil oli tööruumideks, vana hoone ning palgal koristaja ja kütja, kes kell viis kõledat hoonet soojaks ajama hakkas.

Tallinn oli noortel arstidel aga hamba verele ajanud ja kui ümberõppekursus 2000. aastal läbi sai, kutsus Ivo Saarma neid Nõmmele Fertilitase ruumidesse tööle. “Mõtlesime, et rendime seal pinna ja töötame nii Vaidas-Lagedil kui ka Nõmmel. Perearsti paber oli juba praktiliselt käes ja tegutsesime haigekassa lepingu nimel,” räägib Merilind.

Samal aastal helistas aga haigekassa direktor ja teatas, et lepingut ei tule, sest nimistut pole inimesi ja Tallinna poliklii-

nikute küljest nad ka kedagi ära ei anna. “Kui tahate, võite töötada, aga ilma haigekassa lepinguta,” kõlas lahke soovitus. See aga tähendas ilma rahata tööd, tervelt aasta.

Palk tuli tol perioodil Vaida-Lagedi nimistuga opereerimisest ja Nõmme nimistusse korjati aastaga inimene inimese haaval, kokku 1200. Edasi tuli haigekassa leping Tallinnasse ja maapiirkonnast lahkumine.

Eelarvamused pidurdasid arengut

Aastatel 2002–2003 avas Merilind Nõmmel perearstikeskuse, kus tänaseks 20 aastat olnud, ja seal töötasid nad kolleegidega juba nelja nimistuga. Merilind meenutab, et mujal Eestis perearstid töötasid juba, aga Tallinn hoidis oma polikliinikute süsteemist jätkuvalt kinni. “Perearstid olid vastu: nemad ei saanud aru, et mis iseseisvus ja mis raha,” jätkab ta.

Justkui tordist lõigati perearstidele need lõigud, mida polikliinikud ise ei tahtnud. Ta toob näiteks Männiku tänava kodutute varjupaiga, Nõmme sotsiaalmaja, vanglast vabanenute rehabilitatsioonikeskuse, mis tähendas, et kogu tänava pealt eraldati neile üks maja elanikega. “Meile aga töö meeldis ja ei olnud vahet, kes või kus inimene elab. Kui olime 4–5 aastat nii töötanud, mängiti need piirkonnad juba ümber,” räägib Merilind.

Nõmmel on olnud 20 aastat praksiseega toimetamist ja valmimas on uus tervisekeskus. Kuigi ajad on paremad kui algusaastatel, on peremeditsiini ala Merilinnu hinnangul siiski jätkuvalt alarahastatud ja alamehitatud. Riik panustab 13–14% haigekassa eelarvest esmatasandisse, aga peaks olema 20–25%. “Noortele arstidele tahaks ka öelda, et see on hea eriala, kindlasti tulge. Saate üksinda alustada või ka sisse töötatud kollektiivi tulla ja nüüd pole enam nii raske kui algul ehk oli,” kutsub perearst ja kinnitab, et arenguruumi erialal jätkub veel kindlasti kauaks.