

## Meditsiin ei vaja meediku karistamist vaid julgustamist

*MD, PhD Raul-Allan Kiivet*

*Tartu Ülikooli tervishoiukorralduse professor*

Eestis on aastas paar kohtuasja ja 10–20 juhtumit ajakirjanduses, kus pannakse kahtluse alla arsti(de) tegevus ühe või teise ravijuhu menetlemisel. Samas on aasta jooksul 9 miljonit arstikülastust ja 300 000 haiglaravi episoodi. Sellised suhtarvud võivad jätta mulje, et Eesti arstiabi on maailma ohutuim ja patsiendid maailmas kõige leplikumad.

Miks siis arstikond läheb Eestis ülimalt ärevile, kui tekib küsimus arsti eksimustest ja selle kajastamisest ajakirjanduses? Väidan, et põhjuseks on kehtiv õigusruum, õigemini kohase õigusruumi puudumine. Eesti tervishoiu eriseadustes ei kasutata sõnu „tervisekahjustus“ ja „arsti vastutus“, kuid kirjas on need karistusõiguses ja võlaõigusseaduses.

Kõnepruuk on hirmutav, sest räägitakse süüst, vigadest, tahtlusest ja karistustest, ning kui arsti ja patsiendi suhe jookseb Eestis umbe, siis võimalikud lahendused on rajatud konfliktile ja karistusele. Meil puudub seniajani mehhanism, mis aitaks konflikte arstiabis leevendada või rahumeelselt lahendada, kuigi meedikud on seda soovinud juba kümmekond aastat.

Arstlik viga on levinud sõnaühend, millel puudub sisu. Viga võib olla inimlik või tahtlik, saatuslik või parandatav aga ükski elukutse ei oska teha neile ainuomaseid vigu.

Vigade asemel tuleks tervishoius rääkida patsiendiõnnetustest ja tervisekahjustest, mille tekkel ei ole 99%-l juhtudest võimalik ühelegi inimesele näpuga osutada, sest need tekivad ebasoodsate asjaolude koosmõjus, eeskätt tõrgetest organisatsioonis ja informatsiooni liikumises, mis viivad valedele otsustele ja tegematajätmistele. Seepärast lasubki tervishoius sisuline vastutus mitte üksikul tervishoiutöötajal vaid juriidilisel isikul ehk raviasutusel.

Kui avalikkus ja õigussüsteem tegeleb aastas paarikümne juhtumiga, kus on võimalik kellelegi näpuga näidata, siis pole tegemist mitte jäämäe tipuga vaid üksiku jääkilluga olukorras, kus sarnaselt Titanicule on ümberringi triivimas kümneid jäämägesid.

Kvaliteediprobleemid ja riskikohad tervishoius on olemas, kuid nendega Eestis ei tegeleta, sest kogu energia läheb süüdlase otsimisele. Mittesüülise patsiendikindlustuse seadustamine on ainus tee parema arstiabi poole. Juristide initsiatiiv on siin hädavajalik ja abi on vaja ka selleks, et seadustesse kirjutada arstide vastutus ravikvaliteedi arendamise eest ning kohustus märgata ja ennetada probleeme enne, kui sellest kahju tõusetub.