

## **Erakorralise Meditsiini Arstide Seltsi üldkoosoleku protokoll**

Toimumisaeg ja koht: 09.10.2020, Paide Muusika- ja Teatrimaja

Koosoleku juhataja: Arkadi Popov

Protokollija: Veronika Reinhard

Osalejad: vt. lisatud nimekiri. Osales 56 Seltsi liiget, neist 14 volitusega.

### **Koosoleku päevakord:**

1. Kvoorum, koosoleku juhataja ja protokollija valimine
2. EEMAS majandusaruanne Ago Kõrgvee
3. Revisjonikomisjoni hinnang Revisjonikomisjon
4. EEMAS tegevusaruanne EEMAS juhatus
5. Quo vadis, EEMAS?
  - Erakorralise meditsiini arstide seltsi põhikirja analüüs ja punktid, mille muutusi peame oluliseks - Märt Põlluveer
  - Eriala inimeste vähene huvi seltsi vastu, suur võlgnike ja lahkujate hulk, selle võimalikud põhjused - Triinu Russki
  - Erakorralise meditsiini rahastus ja standardid - Märt Põlluveer, Triinu Russki, Annika Uue
  - Järelkasvu probleemid, residendi vaade - Kaarel Kõivomägi
6. Juhatuse senisele tegevusele hinnangu andmine, vajadusel uue juhatuse valimine
7. Seltsi koduleht. Selle arendamise kulud ning soovid ja vajadused. Märt Põlluveer
8. Jooksvad küsimused

### **1. Päevakorrapunkt**

Veronika Reinhard andis teada, et kvoorum üldkoosoleku pidamiseks on koos. Põhikirjaliselt võib üldkoosolek võtta vastu otsuseid, kui sellel osaleb või on esindatud üle poole Seltsi liikmetest. Eesti Erakorralise Meditsiini Arstide Seltsis on 74 liiget, kohal või volitustega oli koosoleku alguseks osalemas 51 liiget.

Üldkoosoleku alguses tegi Triinu Russki ettepaneku, et planeeritud üldkoosoleku algust tuleks edasi lükata 27 minutit, kuna neli Seltsi liiget (Varblane, Nõmm, Vendt ja Roon, lisaks üks volitus) ei ole veel kohale jõudnud, kuid on teel. Osalejate enamusotsusel alustati üldkoosolekuga etteteatatud ajal.

Koosolekut juhatama pakuti välja kaks kandidaati: Arkadi Popov ning Märt Põlluveer. Häälteenamusega sai koosoleku juhatajaks Arkadi Popov.

### **2. Päevakorrapunkt**

**Kuulati:** Ago Kõrgvee kandis ette EEMAS 2019. aasta majandusaruande ning andis ülevaate ka 2020. aasta majandustegevusest.

2019. aastal oli Seltsi tulu 5013.53 EUR, mille moodustasid liikmemaksud, Bayer OÜ toetus, tasu kvaliteediindikaatorite väljatöötamise eest ning sügisseminari osavõtumaksud. 2019.a kulu oli 3329.98 EUR, mille moodustasid EUSEM ja UEMS liikmemaksud, sügisseminari korraldamine, koolitustoetuste maksmine ning kodulehe ja panga haldustasud. 2019. aasta kasum oli 1683.65 EUR

2020.a 9. oktoobri hommiku seisuga on Seltsi arvele laekunud 4617.76 EUR ning kulutatud 2184.46 EUR. Seltsi kontojäägiks on 9594.13 EUR.

### 3. Päevakorrapunkt

Revisjonikomisjoni liige Anneli Kampus-Ottas saatis revisjonikomisjoni otsuse kirjalikult, millest selgub, et juhatuse poolt on rahalisi vahendeid kasutatud asjakohaselt. Liikmemaksud laekumise aspektist on meeldetuletuslikud e-mailid väga asjakohased.

Koosolekul unustati anda sõna kohal olnud revisjonikomisjoni liikmele Lauri Keskspaigale, kelle ettepanekuks oli, et kui Seltsi liikmetele tagastatakse mõni osavõtumaks, siis võiks tagastatav summa olla teenustasu võrra väiksem. Ühekordne makse ei tekita Seltsile suurt kulu, kuid kui näiteks jääb ära üritus, millele on registreerunud nt. 100 inimest, on tegu juba olulise summaga.

Hääletati majandusaruande vastuvõtmise üle. 43 Seltsi liiget kiitis majandusaruande heaks, 8 olid erapooletud.

**Otsustati:** EEMAS 2019. aasta majandustegevus heaks kiita ning majandusaruanne vastu võtta.

### 4. Päevakorrapunkt

**Kuulati:** Juhatuse liikmed Ago Kõrgvee, Arkadi Popov, Aleksander Sipria ja Veronika Reinhard kandsid ette 2019.a ja ka 2020.a EEMAS tegevusaruande.

Juhatuse senisest tegevusest anti ülevaade lähtudes neljast alamkategorias: erakorralise meditsiini korraldus, erialane koolitus, rahvusvahelised sidemed, liikmed.

Ago Kõrgvee tuletas meelde 2019.a üldkoosoleku (18.10.2019) peamised teemad, milleks olid 3 konverentsi korraldamises osalemine, erakorralise meditsiini kvaliteediindikaatorite koostamine, osalemine 4 ravijuhendi töörühmas, ettepanek SMle EMODE koormuse optimeerimiseks (19.4.2018), koolitustoetuse väljaandmine, millele kandidaate ei olnud ning välistegevus EuSEM ja UEMS liikmena. Oli plaan üldkoosoleku korraldamine liigutada kevadesse, et eelmise aasta tegevuste ning aruandluse vahele jäävat aega vähendada, kuid koroonaviirusepideemia tõttu jäi kevadine üritus ära.

Edasi rääkis Ago Kõrgvee erakorralise meditsiini korralduse ja ravikvaliteedi parandamise nimel tehtust. Nii 2019. kui 2020. aastal oli juhatusel kaks traditsioonilist koosolekut ning mitmeid meili teel arutatud teemasid. Juhatuse

on teadlik, et EMO ja kiirabi, mis on mõeldud erakorralist abi vajavatele patsientidele, teeb sageli esmatasandi arstiabi tööd. Kvalifitseeritud EM personali ei jagu. Juhatus koosolekul on üritatud leida konsensuslikku lahendust. Konsensust ei ole leidnud üks välja pakutud ideedest, et EMOsse tohiksid patsiendid tulla vaid saatekirja või kiirabiga. Oluliseks on peetud koostöö parandamist perearstidega. Terviseametile ning SMle on saadetud märgukiri perearstiteenuse kättesaadavuse tõstmise vajadusest seoses EMODE ülekoormusega, seda on korduvalt diskuteeritud nii TA kui sotsiaalministriga. EEMAS on toetanud digiregistratuuri loomist perearstidele, et ka EMOST patsiente kiiresti perearsti vastuvõtule suunata. EM eriala on tutvustatud 27. mail peetaval üleeuroopalisel erakorralise meditsiini päeval.

Õdede iseseisevat vastuvõttu EMOs on juhatus näinud ühe võimalusena EM arstide töökoormuse optimeerimiseks, et mitteerakorralist abi vajavad patsiendid saaksid suunatud EMOST ära õe nõuannetega. Vajalikuks on peetud triaazijuhendi täiendamist. 2019. a lõpus valmis Tallinna Lastehaigla triaazioe iseseisva vastuvõtu juhend 2020.a septembris käivitus Haigekassa audit triaazi läbiviimisest erinevate haiglate EMODEs, auditit meeskonda kuulub ka juhatusel liikmeid.

Haigekassa EM hinnakiri muutus 1.1.2020 teenusepõhiselt valmisolekupõhiseks. EEMAS juhatus ei olnud rahul hinnakirja koostamise meetodikaga, 7.11.2019 saadeti pöördumine Haigekassa juhatusel esimehele Rain Laanele, Sotsiaalminister Tanel Kiigele. Pöördumises rõhutati, et hinnakirja koostamisel ei ole kaasatud erialaspetsialiste, millest lähtuvalt on haiglatelt saadud andmete ning erakorralise meditsiini osakondade tööprotsesside hindamine olnud puudulik ning meelevaldne. Analüüsi aluseks olnud andmed ei ole täiuslikud või on lausa vigased, puuduvad või on vaid osaliselt kättesaadavad olulised hinnanguks vajalikud algandmed (nt. patsientide jaotus triaazikategooriati). Praeguseks hetkeks ei ole läbi viidud ühtegi triaazi määramise auditit, eriala kvaliteediindikaatorid on alles välja töötatud ning pole rakendunud, rääkimata nende analüüsist. Pakutud mudeli alusel, kus erakorralise meditsiini osakonna teenuse eest makstavas valmisolekutasus on sees kõik patsiendiga teostatavad protseduurid, uuringud ja ravi, sealhulgas intensiivraviteenused, on suur oht, et väheneb huvi nende teenuste osutamiseks erakorralise meditsiini osakonnas. Üheltpoolt suurendab see koormust statsionaarsele meditsiiniabile, teiselt poolt kindlasti halvendab erakorralise meditsiini eriala populaarsust ning pikemas perspektiivis haiglate suutlikkust erakorralise meditsiini osakondade arstikohti täita erialaspetsialistidega, mis on juba praegu paljudes haiglates murekohaks. Selline teenuse osutamise rahastamise plaan seab tõsisesse ohtu kogu erakorralise meditsiini teenuse osutamise. Tegime ettepaneku hinnakirja koostamise alused koos erialaspetsialistide ning haiglate esindajatega üle vaadata ning jätta seniks erakorralise meditsiini osakondade teenuste osas hinnakiri muutmata. 13.12.2019 saadud vastuses näitas minister valmisolekut edaspidiseks koostööks rahastusmeetodika koostamisel ning hinnakirja parendamiseks, kuid andis ka teada, et hinnakiri jõustub 1.1.2020 esialgu sellisena, nagu see koostati.

HK on 2020.a. algatanud EMOde standardiseerimise projekti, mille alusel oleks võimalik otsustada, kuidas erinevaid EMOSid rahastada

EEMAS koos EKLga pöördusid 2019.a Eesti Haigekassa poole palvega hinnastada kessoontõve ja arteriaalse gaasemboolismi puhust hüperbaarilist ravi kui eraldi tervishoiuteenust. Ettepanekut ei rahuldatud.

COVID-19 puhangu ajal oli Terviseameti eriolukorra meditsiinijuhiks Arkadi Popov ja Terviseameti kriisistaabi meditsiinijuhiks Ahti Varblane  
23.3.2020 saatis EEMAS kirja nii rahandus- kui sotsiaalministrile eesliinil töötava meditsiinipersonali IKVga varustamise vajaduse ning ettepanekute kohta.

Järgmisena sai sõna Arkadi Popov, kes tutvustas enda poolt ette valmistatud ning juhatuses ringelnud dokumenti erakorralise meditsiini arstide pädevuse hindamisest. Pädevuse hindamine on vabatahtlik protsess. Hinnatakse 5 aasta jooksul tehtud tööd ning enesetäiendamises osalemist. Kusjuures täienduspunkte ei anna mitte ainult koolitustel osalemine vaid ka näiteks residentide juhendamine, artiklite avaldamine, loengute pidamine.

Pädevuse hindamise üle tekkis elav diskussioon. Kuido Nõmm soovis teada, miks pädevuse hindamist vaja on. Pädevus annab mõnes haiglas väikese lisatasu, kuid peamiselt on pädevuse hindamist vaja enda töö analüüsiks, et erialal töötavatel arstidel oleks ühtlaselt hea tase. Neve Vendt teadis, et pädevust hindab Eestis hetkel 15 seltsi ja Eesti Arstide Liit on ka seda meelt, et pädevust peaks hindama. Sander Poks soovis teada, kui palju anestezioloogide seltsis pädevust hinnatakse. Vastuseks oli, et mitte kõik anestezioloogid pole oma pädevust lasknud hinnata, pigem on rohkem neid, kes seda teinud ei ole, kuigi kui on motiveerivaid faktoreid, siis tehakse seda ka usinamalt. Triinu Russki ei ole rahul, et pädevuse hindamise reglemendi koostamiseks pole moodustatud töörühma. Veronika Reinhard tuletas meelde, et eelmise aasta üldkoosolekul oli juttu, et hakatakse pädevuse hindamise juhust koostama ning kutsuti kõiki soovijaid Arkadiga ühinema. Paraku polnud ühtegi kaasalööjat. Kuido Nõmm uurib, mida me pädevusega saavutada tahame? Tema arvates on nõuded liiga leebad. Kui tahame aidata üle läve neid, kes tegelikult üle ei küündi või tahame kvaliteetset erakorralist meditsiiniabi osutavaid arste? Lauri Keskpaiik täpsustab, kas alla täiskoha töötavatel arstidel pole võimalik pädevust taotleda? Vastuseks on, et ikka, kuid peab töötama vähemalt 0,5 koormusega. Triinu Russki avaldab arvamust, et peaks olema võimalik ka väiksema koormusega, kui ollakse juba administratiivsel tööil ning töötatakse konsultandi tasemel.

**Otustati:** jagada seltsi liikmete listis pädevuse dokumenti ning anda võimalus kõikidel arvamust avaldada. Kui erisused on selgeks vaieldud, kinnitatakse dokument juhatusel poolt ning soovijad võivad pädevust hinnata laskma asuda.

Ago Kõrgvee jätkas Seltsi rahvusvahelise koostööga. EEMAS on EuSEM liige, meil on 6 EUSEM täisliiget ning kõikidel seltsi liikmetel on võimalik olla EUSEM partnerliige ilma täiendavat liikmemaksu maksmata. Samuti kuulub EEMAS UEMS-i. Annika Uue küsis, miks on EuSEM kodulehel info

nagu oleks erakorraline meditsiini Eestis erialana tunnustatud alles 2015. aastal. Selline situatsioon on tekkinud sel põhjusel, et erakorralise meditsiini eriala Euroopas tunnustatakse vaid 5-aastase residentuuri baasil. Varem oli Eesti EM residentuur 4 ning veel varem lausa 3 aastat. Kõikide teiste riikide kohta, kus residentuur kestab vähem kui 5 aastat, on EUSEM lehel vastav märge. Oli ka Eesti kohta enne 2015. aastat.

Erialasest koolitusest toimus EEMAS ja ERÜ ühisseminar 7.2.2020 Rakveres, kevadesse ning sügisesse planeeritud üritused jäid koroonaviirusleviku tõttu ära. Selts oli andnud nõusoleku toetada UH koolitust, mille korraldamist planeeris Kaarel Uba, pidi toimuma ühisseminar põletusarstide ja anestezioloogidega, Seltsi sügisseminar ning PERHi EM konverents ja Kiirabi 2020.

Selts on traditsiooniliselt andnud välja koolitustoetusi. 2019. aastal andis EEMAS välja 2 koolitustoetust a 750 EUR. Koolitustoetuse said Mari Orasmaa ja Tanel Lepik, viimane koolitusel osaleda ei saanud, kuna koolitus jäeti ära. 2020. aastal andis EEMAS välja ühe 250 EUR koolitustoetuse Sander Poksile.

1.2.2019 toimus eriala arengu arutelu EM residentide ja arstide ning ülikoolipoolse juhendaja osavõtul. Nenditi, et EM arste tuleb EM eriala populariseerimises rohkem kaasata, EM alast õppetööd peaksid läbi viima EM spetsialistid, samuti on vaja EM residentuuriprogrammi kohandada reaalsetele vajadustele vastavamaks.

EEMAS toetas osakoormuse võimaldamist residentuuris. 2019 aastal saadi residentuuritellimus 9 EM residentuurikohale, 2020 aastal 10 residentuurikohale.

Märt Põlluveer lisas vahemärkusena, et 8.10.20 kohtusid residentuuri korralduse raames Lepner, Suss, Sipria, Allikveer ja tema. Lepner TÜ residentuuri eest vastutavana oli öelnud, et kuna EM on prioriteetne eriala, siis pole probleemiks residentuurikohti juurde saada. Märdi arvates on aga oluline, et tuleb laiendada residentuuribaaside ringi, juhendajatele tuleb täpselt selgitada, mida EM residendile õpetada tuleb.

Aruannet jätkas Aleksander Sipria, kes rääkis erakorralise meditsiini residentuuri tekkest ning selle muutustest algusest senini ning eesootavatest muutustest. Esimene erakorralise meditsiini residentuuriprogramm loodi 1998.a, siis oli eriala nimeks küll ajutiselt kiirabi. 2000. aastal muudeti residentuuri nimetus erakorraliseks meditsiiniks. Kui algelt oli residentuur 3 aastat, siis 2001. aastal muudeti see 4 aastat kestvaks. Kuna Euroopa Liidus on EM residentuur 5-aastane, siis töötati ka Eestis selle nimel, et residentuuri pikkus EL nõuetele vastavaks saada. Alates 2016. aastast on ka Eestis EM residentuur 5 aastat. Residentuuriprogrammi koostamisel on võetud aluseks European Core Curriculum for Emergency Medicine.

Konkurss erakorralise meditsiini erialale on olnud aastati erinev, kuid pigem tagasihoidlik. Siiski ei ole alati vastu võetud kõiki arste, kes on residentuuri

astuda soovinud, et hoida EM arstide taset. Väikseim on konkurss olnud 2014.a., mil kohale oli 0,78 tahtjat ning suurim 2010. aastal, mil kohale oli 2,71 soovijat. Aastatel 1998-2020 on EM residentuuri vastu võetud 157 arsti, erakorralise meditsiini residentuuri on neist lõpetanud 71. 2017.a lõpu seisuga töötas Eestis 56 (84%) residentuur lõpetanud EM arsti. Neist 5 on omandanud või omandab teist eriala. Keskmiselt lõpetab aastas 3 EM arsti residentuuri.

TÜ Senati määrusega nr 2, 27.03.20 muudeti residentuuri eeskirja. Residentuuriprogrammi tuleb hinnata vähemalt kord viie aasta jooksul. Tuleb sõnastada praktilise koolituse tsüklite õpiväljundid, millega tuleb järgmise aasta jooksul tegelema asuda. Residente hinnatakse nende koostamise järgselt õpiväljundite täitmise läbi. Õpiväljundid peavad olema koostatud aprilliks 2021.

Ettekande järgselt tekkis elav diskussioon. Marju Bild soovis teada, kas on olemas nõuded residentuurijuhendajale? Et ta teaks, mida EM residendile õpetada. Hetkel selliseid nõudeid ei ole, kuid need tuleb akrediteerimisprotsessis sõnastada, peavad olema kooskõlas õpiväljunditega. Tanel Lepik jagas oma kogemust, et tema näiteks saadab uude tsüklisse minnes juhendajale kirja, kus täpsustab, mida ta tsüklilt ootab ning mida seal õppima peab. Kristel-Liis Põdder soovitab, et juhendajal võiks olla memo residendi juhendamise kohta, selle võiks töögrupp välja töötada. Toomas Härmaorg annab hea nõu, et tsüklite tegemise koha valikul oleks mõistlik konsulteerida vanemate residentidega, et teada saada, mis on ühe või teise koha eelised ja puudused.

Järgmisena rääkis Veronika Reinhard Seltsi liikmetest. Alates 2004. aastast on Seltsi astunud 88 arsti. Neli neist on Seltsist omal soovil välja astunud ning 10 on Seltsist välja arvatud, kuna nad ei ole rohkem kui 5 aasta jooksul Seltsi tegevuses osalenud ning liikmemaksu maksnud. Hetkel on seega Seltsi liikmeid 74. Viimase, 2020. a jooksul on Seltsi lisandunud 10 uut liiget. Liikmemaksu suurus on 36 EUR aastas, paljud liikmed kasutavad püsikorraldusega maksmist kas kord kuus või kord aastas. Praeguse seisuga on liikmemaksudega hästi, 66 liikmel on makstud 2020.a maks ning 3 liikmel 2019.a liikmemaks. Kolmel liikmel on maksmata rohkem kui kahe aasta liikmemaks ning kaks uut Seltsi vastu võetud liiget pole liikmemaksu veel maksnud.

Ago Kõrgvee võttis juhatuse tegevuse kokku ning tõi välja, et nõrgimaks lülilik on olnud kommunikatsioon. Samuti ei ole jõutud ära teha kõike, mida on planeeritud, näiteks on senini koostamata ühtse EMOde statistika korjamise andmestik. Juhatuse peab pingutama liikmete suurema kaasatuse nimel. Juhatuse tänab kõiki Seltsi liikmeid, kes aktiivselt Seltsi tegevuses kaasa on löönud.

**Järgnevalt arutati:** Kuido Nõmm kordab juhatuse poolt nenditut, et kommunikatsioon on olnud puudulik, nii sise- kui väliskommunikatsioon. Teiseks on ühtse statistika kogumine probleemne, selles näeb ta juhatuse tegemata tööd.

Märt Põlluveer tunnustas ettekandeid, olevat sisutihedaim üldkoosolek Seltsi ajaloos. Siiski toob ta veel esile mõned murepunktid. Tema tõstas juhatuses saatekirja teema EMOSse pöördumiseks, kuid ülejäänud juhatus teda ei kuulunud. Samuti annab Märt teada, et ITKs on triaazide juhend koostatud ning kasutusele võetud. Ta ei saa aru, miks ülejäänud juhatus soovitas tal ühendust võtta Markko Jalasega TÜKist, kes seal samalaadset juhendit koostas, kui neil ITKs juba kõik tehtud oli. Kuido Nõmm annab seepeale teada, et ka tema oleks soovinud triaazijuhendi ja õe iseseisva vastuvõttu töörühmas olla, miks sellest midagi räägitud pole.

Märt Põlluveer toob veel välja, et erialakomisjoni liikmed jäeti muutmata juhatusena nõu pidamata. Veronika Reinhard ei oska öelda muud, kui et SM küsiti kinnitust, et neile teadaolevad nimed on korrektsed ja et enamus juhatuses oli nõus erialakomisjoni liikmete sellises koosseisus jätkamisega. Erialakomisjoni liikmete nimedega slaidi näidati ka eelmisel üldkoosolekul, seega ei saanud Seltsi liikmetele koosseis teadmata olla.

Triinu Russki avaldas arvamust, et kevadist üldkoosolekut ei planeeritudki, kuna kutse oleks pidanud juba enne koroonaeepideemia levikut olema välja saadetud. Kevade all pidasime silmas nii märtsi kui aprilli, üks mõte oli seda ühildada PERHi EM konverentsiga, mis küll tõenäoliselt ei oleks hea mõte olnud.

Ingmar Paul soovib teada, miks ei ole Seltsi kodulehel enam Seltsi liikmete nimekirja. Veronika Reinhard vastab, et kuna tegemist on isikustatud andmetega, tuleb nende ülesriputamiseks luba küsida. Seda pole juhatus vajalikuks pidanud. Annika Uue uurib, kas kodulehel ei ole siis ometigi võimalik teha ala, mis oleks vaid liikmetele ligipääsetav. Etteruttavalt võib öelda, et kodulehe küsimuseni sellel üldkoosolekul me ei jõudnudki, kuna kogu eelnev koosolek kestis planeeritust pikemalt.

**Otsustati:** EEMAS tegevusaruande heakskiitmine pandi hääletamisele ning 43 poolthäälega kinnitati EEMAS tegevusaruanne. Vastu oli 10 seltsi liiget ning erapooletuid 3.

## 5. Päevakorrapunkt

**Kuulati:** Märt Põlluveer rääkis põhikirjast, neist punktidest, mis vajaksid põhikirjas muutmist:

- Juhatusel liikmete arv on liiga suur, see pärsib otsustamist ning koostööd. Märki arvates oleks õige arv 5 juhatusel liiget. Samuti peaks olema juhatusel liikmetel piiratud ametiaeg.
- Praeguses põhikirjas on presidendil ainuisikuline esindusõigus. See tuleks ära muuta.
- Liikmelisus, mis on palju segadust tekitanud, tuleks selgelt reglementeerida. Kes ja millal on seltsi liige ning millal enam mitte.
- E-hääletamise võimaldamine tuleks põhikirja sisse tuua.

**Arutati:** Põhikirja muutmiseks peavad muudetavad punktid olema Seltsi liikmetele teada enne üldkoosolekut. Seega on võimalik järgmiseks üldkoosolekuks põhikirja muudatused formuleerida, liikmetele enne üldkoosolekut tutvumiseks saata ning üldkoosolekul hääletada, kas ollakse muudatuste poolt või mitte.

**Kuulati:** Triinu Russki analüüsis, miks on Seltsil vähe liikmeid ning miks on EM arstide huvi Seltsi vastu vähene. Selle ülevaate andmiseks oli Triinu teinud uuringu, küsitledes EMs töötavaid arste.

- Seltsi koduleht on väheinformatiivne
- Seltsi liikmeid ei ole kaasatud töögruppidesse
- Paljud ei tea EEMASist üldse mitte midagi
- Seltsi üritused toimuvad kaugel, mitteligipääsetavates kohtades
- Seltsi juhid ei sobi
- Arvatakse, et EEMAS on vaid regionaalhaiglates töötajatele

Mida peaks Selts tegema:

- Tuleks sõnastada, mis on erakorraline meditsiin. Mille järgi, milliste näitude järgi tuleb seda osutada.
- Ühtse standardi loomine.
- Koostöö riigi ja avalikõiguslike asutustega
- Koostöö loomine perearstidega
- Kaasaegsete ravijuhendite väljatöötamine ja tutvustamine.
- Kui korraldatakse üritusi, siis need peavad olema pikalt ette reklaamitud, et oleks võimalik osaleda
- Koolitused tuleb muuta kaasaegseks, veebikoolitused
- Tuleb teha koostööd erinevate EMODE vahel

Mis on veel murekohad:

- EM rahastamine
- Residentidel peab olema võimalus teha residentuuri ka väikehaiglas, ka seal on olemas EM arste
- Kuhu panna tsükleid tegema vastuvõetud residendid? Et neil oleks piisavalt palju võimalik näha ja teha. Ei mahu ära regionaalhaiglate EMODEsse. Resident teeb suurhaigla EMOs väheväärtuslikku tööd.

Järgmisena kuulati Kaarel Kõivomägi ettekannet järelkasvuprobleemidest residentide vaates. Kaarel mainib, et paljud tema mõtted on juba eelnevates Ago Kõrgvee ja Aleksander Sipria ettekannetes kõlanud. Residentuur peab vastama EL residentuuriprogrammile. Kõik arstid ei saa olla head õpetajad, mistõttu on oluline need head välja sõeluda ning nende tegevust toetada. Erialaväliste tsüklite juhendajatele on vaja õpetada, mis EM arstile vajalik on, milliste probleemidega EMs realselt kokku puututakse. Residentuuri õpe peaks olema sisukam, „resident õpetab residentid“ ei ole alati kõige efektiivsem meetod. Hindamine peaks muutuma sisuliseks.



Triinu Russki soovib teha EM arstidel sisetsükleid näiteks Viljandi Haiglas, kuna seal saab oluliselt rohkem teha ja laiemalt eriala näha kui näiteks Kliinikumis.

## 6. Päevakorrapunkt

1. Juulil 2020 saatsid 10 EEMAS liiget (Märt Põlluveer, Ingmar Paul, Tody Tubli, Triinu Russki, Kaarel Kõivomägi, Kaarel Uba, Anneli Kampus-Ottas, Pille Pirnipuu, Kairi Kirisaare) pöördumise Seltsi poole, kus nad soovisid Seltsi juhatuse tagandamist. Vastavalt sellele pöördumisele toimub üldkoosolekul juhatuse umbusaldushääletus. Selline hääletus võiks toimuda avaliku hääletusena, kuid kui vähemalt üks Seltsi liige soovib salajast hääletust, siis hääletatakse salaja. Annika Uue tegi ettepaneku salajaseks hääletuseks. Hääletelugemiskomisjoni esimeheks valiti Neve Vendt. Juhatuse liikmed hääletamises ei osale. Seega on hääletamises 47 häält.

Tulemus: Juhatust usaldas 11 hääletanud Seltsi liiget, 34 hääletanud Seltsi liiget avaldas juhatusele umbusaldust, 2 hääletanud Seltsi liiget olid erapooletud.

Otsus: Üldkoosolekul umbusaldati EEMAS juhatust ning järgneb uue juhatuse valimine.

Juhatuse valimiseks esitati järgmised kandidaadid: Sander Poks, Vassili Novak, Annika Uue, Triinu Russki, Kaarel Uba, Arkadi Popov, Lilian Lääts, Tanel Lepik, Natalia Jefimova, Kristel Liis Põdder, Märt Põlluveer, Signe Raime, Aile Kaasik, Kuido Nõmm. Samuti esitati, kuid loobusid kandideerimast Triinu Keskaik, Lauri Keskaik, Ago Kõrgvee, Veronika Reinhard, Aleksander Sipria, Ahti Varblane, Toomas Härmaorg, Kaarel Kõivomägi.

Hääletelugemiskomisjoni kuulusid lisaks Neve Vendtile Sirli Saar, Siim Rinken, Veronika Reinhard.

**Hääletustulemused:** Välja jagati 56 hääletussedelit, sama palju sedeleid saadi tagasi. Üks sedel oli tühi, kolmel sedelil oli mõni üheksast kandidaadist valimata jäänud. Hääled jagunesid järgmiselt:

Nimi	Hääli	Nimi	Hääli
Vassili Novak	45	Kuido Nõmm	34
Tanel Lepik	44	Annika Uue	33
Arkadi Popov	43	Kristel Liis Põdder	31
Lilian Lääts	41	Aile Kaasik	30
Natalia Jefimova	39	Signe Raime	29
Sander Poks	35	Triinu Russki	28
Kaarel Uba	34	Märt Põlluveer	25

**Otsus:** EEMAS juhatusse 2020-2023 valiti Vassili Novak, Tanel Lepik, Arkadi Popov, Lilian Lääts, Natalia Jefimova, Sander Poks, Kaarel Uba, Kuido Nõmm ja Annika Uue.

#### **7. Päevakorrapunkt**

Jäi ajapuudusel arutamata

#### **8. Päevakorrapunkt**

Ago Kõrgvee soovis uuele juhatussele õnne ning tugevust ja vastupidavust eriala arendamisel.

Ahti Varblane tänas EEMAS eelmist juhatusse tehtud töö eest, et eriala on jõudnud praegusele tasemele.

Veronika Reinhard  
/allkirjastatud digitaalselt/

Arkadi Popov  
/allkirjastatud digitaalselt/

#### **EEMAS üldkoosolekul 09.10.2020 osalenute nimekiri (lisatud 3 lehel):**

1. Johanna Beek
2. Marju Bild
3. Maris Filippov (volitus)
4. Kelly Hiibus
5. Toomas Härmaorg
6. Natalia Jefimova
7. Aile Kaasik
8. Maksim Kabanov (volitus)
9. Anneli Kampus-Ottas (volitus)
10. Lauri Keskspaik

11. Triinu Keskpaik
12. Gustav Klimušev
13. Raul Kohava
14. Kaarel Kõivomägi
15. Ago Kõrgvee
16. Siiri Ladva (volitus)
17. Tanel Lepik
18. Lilian Lääts
19. Andres Meus (volitus)
20. Tiit Mäekivi
21. Kristiina Mäemets (volitus)
22. Jaana Nachbar (volitus)
23. Vassili Novak
24. Kuido Nõmm
25. Indrek Olveti (volitus)
26. Mari Orasmaa
27. Ingmar Paul
28. Arnold Persidski (volitus)
29. Pille Pirnipuu (volitus)
30. Sander Poks
31. Arkadi Popov
32. Anžela Popova
33. Raul Pukk
34. Kristel Liis Põdder
35. Kristiina Põld

36. Märt Põlluveer
37. Merike Rahkema (volitus)
38. Signe Raime
39. Siim Rinken
40. Veronika Reinhard
41. Helena Roon
42. Triinu Russki
43. Sirli Saar
44. Kertu Simulask
45. Sinisalu Eliys
46. Aleksander Sipria
47. Jevgeni Štšaslõvõi
48. Tody Tubli (volitus)
49. Kaarel Uba
50. Annika Uue
51. Ülle Uustalu (volitus)
52. Ahti Varblane
53. Karme Veerme
54. Neve Vendt
55. Aire Voogla (volitus)
56. Lenna Örd