

Eesti Nooremarstide Ühendus

Arst-residentide töökoormus ja tulevikuplaanid

Eesti Nooremarstide Ühenduse küsitlus aastal 2012

23.05.2012

Sisukord

PRESSITEADE	3
Sissejuhatus	5
Tulemused.....	6
Üldandmed	6
Arst-residentide töökoormus.....	6
Arst-residentide sättumus Eestist lahkuda.....	8
Kokkuvõte	10

Eesti Nooremarstide Ühendus
PRESSITEADE
25.05.2012
Tartu

NOORED ARSTID TÖÖTAVAD ÜHE PÄEVA NÄDALAS TASUTA

Eesti Nooremarstide Ühendus viis liikmete seas läbi küsitluse, uurimaks arst-residentide tegelikku argist töökoormust ning nende valmidust tulevikus töötada väljaspool Eestit.

Aastaid on räägitud tervishoiutöötajate lahkumisest kui ühest peamisest probleemist Eesti meditsiinisüsteemis. Terviseamet esitab regulaarselt andmeid selle kohta, mitmele arstile ja keskastme tervishoiutöötajale on väljastatud tõend välismaal töötamiseks. Samas puudub adekvaatne ülevaade lahkumise tegelike põhjuste kohta.

Eesti Nooremarstide Ühendus uuris 2012. aasta kevadel elektroonse küsimustiku vormis oma liikmete ja organisatsiooni mittekuuluvate arst-residentide töökoormust ning tulevikuplaane. Küsitlusele vastas 289 arsti, neist 286 arst-residenti – arvestatav osa eriarstiõppes olevast 525-st residendist.

Praegune residentuurikorraldus näeb residendile ette 32-tunnise Sotsiaalministeeriumi eelarvest rahastatava töönädala, millele lisandub tasustamata iseseisev või organiseeritud õpe 8 tunni ulatuses. Küsitluse alusel töötavad Eesti arst-residendid nädalas aga keskmiselt 41 tundi, seega ühe tasuta tööpäeva. Töölepinguga sätestatud koormus põhitöökohal, s.t 32 tundi nädalas, on 25%-l vastanutest. Põhikohale lisaks teeb tööd enam kui pool residentidest. Viimase põhjusena tuuakse valdavalt välja nii vajadus lisisissetuleku kui kogemuste järele.

Tervishoiutöötajate lahkumist Eestist peab väga suureks probleemiks 2/3 vastanuist ning tähtsusetuks vaid 1%. Vähem kui veerand vastanuist ei plaani kindlasti välismaale töölesuundumist, samas kui üle poole arst-residentidest ei ole veendunud, et pärast lahkumist naaseksid. Palk ei olnud küsitletute seas sealjuures sugugi ainus välismaal töötamisele innustaja: tihti toodi lahkumise põhjustena välja tervishoiu üldist rahastamist, meeldivat töökeskkonda ning arstide väärtustamist nii ühiskonnas tervikuna kui haigla- ja riigijuhtide poolt.

Eesti Arstide Liit ja Eesti Tervishoiutöötajate Kutseliit on senistes sõnavõttudes pidanud meditsiinitöötajate väljarände pidurdamise võtmeks töökoormuse reguleerimist ning süsteemseid muudatusi tervishoiuvaldkonna rahastamises. Eesti Nooremarstide Ühendus on nõrдинud, et initsiatiiv on seni jäänud peamiselt töövõtjatepoolseks. Ootame Eesti Haiglate Liidu ja Sotsiaalministeeriumi sihipärast tegutsemist tervishoiutöötajate, sealhulgas noorte arstide motiveerimisel Eestisse tööle jäämisel.

Küsitluse üksikasjalikud tulemused avaldatakse Eesti Arstide Liidu ning Eesti Nooremarstide Ühenduse kodulehekülgedel ning edastatakse Eesti Haiglate Liidule, Sotsiaalministeeriumile ja Tartu Ülikooli arstiteaduskonna dekanaadile.

Lisainfo

Marju Raukas
juhatuse liige
Eesti Nooremarside Ühendus
+372 52 50 761
marju.raukas@gmail.com

Kadri Lillemäe
juhatuse liige
Eesti Nooremarside Ühendus
+372 53 31 37 31
kadri.lillemae@gmail.com

SISSEJUHATUS

Aastaid on räägitud tervishoiutöötajate lahkumisest kui ühest peamisest probleemist Eesti meditsiinisüsteemis. 2011. aastal sai Terviseametilt välisriikides töötamist võimaldava tõendi 362 tervishoiutöötajat. Samas puudub adekvaatne ülevaade lahkumise tõelise ulatuse ja põhjuste kohta.

Kirjeldamaks olukorda ning aitamaks mõista, kas „arstide väljaränne“ on tegelikkus või sõnakõlks, viis Eesti Nooremarstide Ühendus perioodil 15.03.-17.04.2012 oma liikmete ning organisatsiooni mittekuuluvate arst-residentide seas läbi elektroonilise küsitluse. Uuriti residentide töökoormust ning tulevikuplaane. Küsitlusele vastas 289 arsti, neist 286 arst-residenti – arvestatav osa eriarstiõppes olevast 525-st residendist.

Residentuur on arsti- või hambaarstiõppele järgnev praktiline teoreetiline koolitus – eriarstikoolitus. Arst-resident on arsti kutsega isik, kes omandab eriarsti teadmisi ja oskusi Tartu Ülikooli residendiõppes ning kes on töövõtja raviasutuses, kus praktiliste oskuste omandamine parasjagu toimub. Töötasu makstakse arst-residendile riigieelarve vahenditest Tartu Ülikooli ja residentuuri baasasutuse vahel sõlmitud lepingu alusel.

Eesti Nooremarstide Ühendus on noori Eesti arste ühendav ja nende huve kaitsev mittetulundusühing. Enamiku organisatsiooni 364-st liikmest moodustavad arst-residendid. Eesti Nooremarstide Ühenduse katuseorganisatsioon on Eesti Arstide Liit.

TULEMUSED

ÜLDANDMED

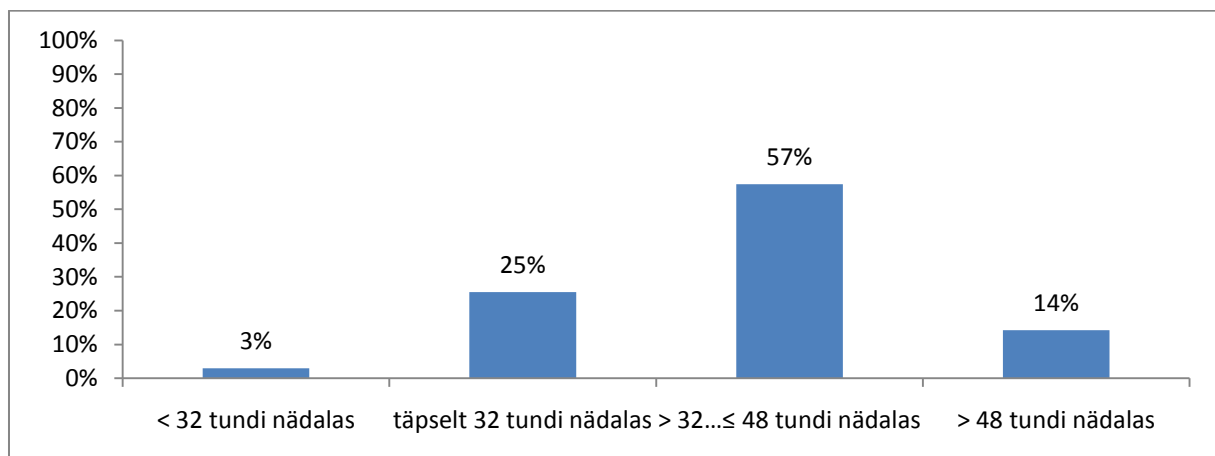
Küsitlusele vastas 289 arsti, kellest 3 ei ole hetkel residentuuris. Vastamisperioodil oli eriarstiõppes kokku 525 inimest, sealhulgas akadeemilisel puhkusel olevaid arst-residente 122. Küsitlusele vastas seega 54% residentidest. Vastanuist 79% olid naised (n=221), 21% mehed (n=62). Uuritute keskmine vanus oli 29 aastat. Küsitlusele vastanute seas leidis peaaegu kõikide erialade, välja arvatud teatud kitsaste profiilide esindajaid. Vastanute jaotus nii erialade kui õppeaasta lõikes vastas proportsioonidelt õppes olevate residentide arvule (vt Tabel 1).

Õppeaasta	Vastanute arv
I	82
II	75
III	62
IV	39
V	12

Tabel 1. Vastanute jaotus residentuuri õppeaastate lõikes (n=270)

ARST-RESIDENTIDE TÖÖKOORMUS

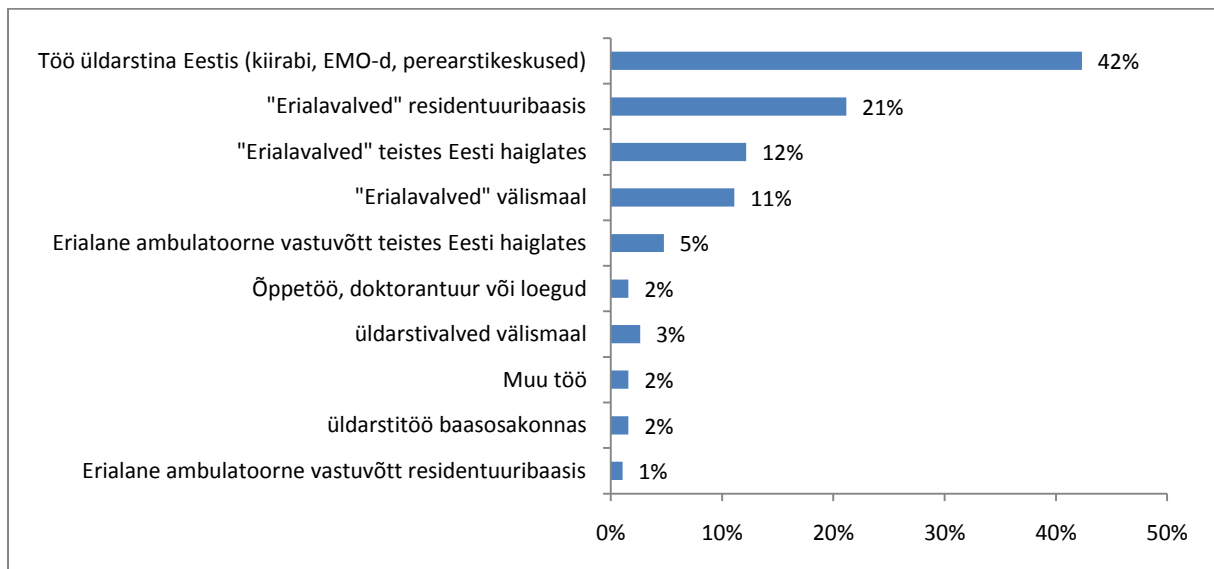
Praegune residentuurikorraldus näeb residendile ette 32-tunnise Sotsiaalministeeriumi eelarvest rahastatava töönädala, millele lisandub tasustamata iseseisev või organiseeritud õpe 8 tunni ulatuses. Keskmiseks nädalaseks töötundide arvuks residentuuritsüklis hinnati 41 tundi (aritmeetiline keskmine 41 h; mediaan 40 h, vahemik 28...87 h), millele lisandus iseseisev töö. Töölepingule kohaselt töötab 32 tundi nädalas vaid 25% vastajatest (n=70) – peamiselt anestesioloogia ja intensiivravi, erakorralise meditsiini ja radioloogia eriala residendid, kelle töö on osakondades täpselt valvegraafiku alusel korraldatud.



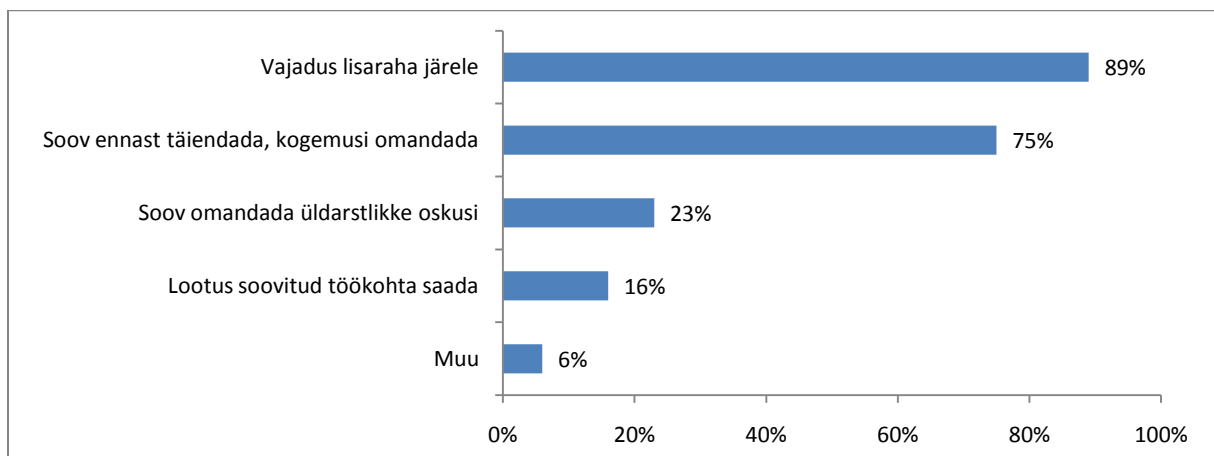
Joonis 1. Arst-residentide keskmine hinnanguline tööaeg residentuuritsüklis nädala jooksul (n=275)

Põhitöökohal tehtavate eraldi tasustamata valvete maht kuus jääb vahemikku 0...96 tundi, sõltudes suuresti omandatavast erialast, kusjuures suundumusena on see suurem kirurgilistel kui muudel erialadel. Tasustamata valveid oma residentuuribaasis teeb ligikaudu pool (50,8%) küsimusele vastanud 264-st arst-residendist keskmise mahuga 30,6 tundi kuus (mediaan 24 tundi, n=140). Küsimustikus ei täpsustatud, millistes haiglates tasustamata valvetöö aset leiab.

Põhikoha kõrvalt teeb meditsiinivaldkonnas lisatööd enamus 284-st vastanust – 62,3% (n=164): seda keskmiselt 18 tundi nädalas (vt ka Joonis 2, Joonis 3.). Levinuim lisatöö on tegevus üldarstina Eesti haiglates, kiirabisüsteemis, perearstikeskustes (42%; n=80); sellele järgnevad omandatava eriala profiiliga valved residentuuribaasis või teistes Eesti haiglates ning välismaal (vastavalt 21%, 12% ja 11% vastanutest). Valdav osa (89%, n=154) vastanud residentidest teeb lisatööd sissetuleku suurendamiseks. Palk ei ole sugugi ainus innustaja: kolmveerand vastuist peab tähtsaks omandatavaid kogemusi, enesetäiendust (n=131) ning 23% (n=40) soovib arendada üldarstlikke oskusi. 16% (n=28) vastuist arvab, et täiendav töötamine aitab tulevikus saada soovitud töökohta.



Joonis 2. Põhitööle lisaks tehtav töö liigiti (n=164; lubatud rohkem kui üks vastusevariant)



Joonis 3. Põhitööle lisaks töötamise põhjused (n=173; lubatud rohkem kui üks vastusevariant)

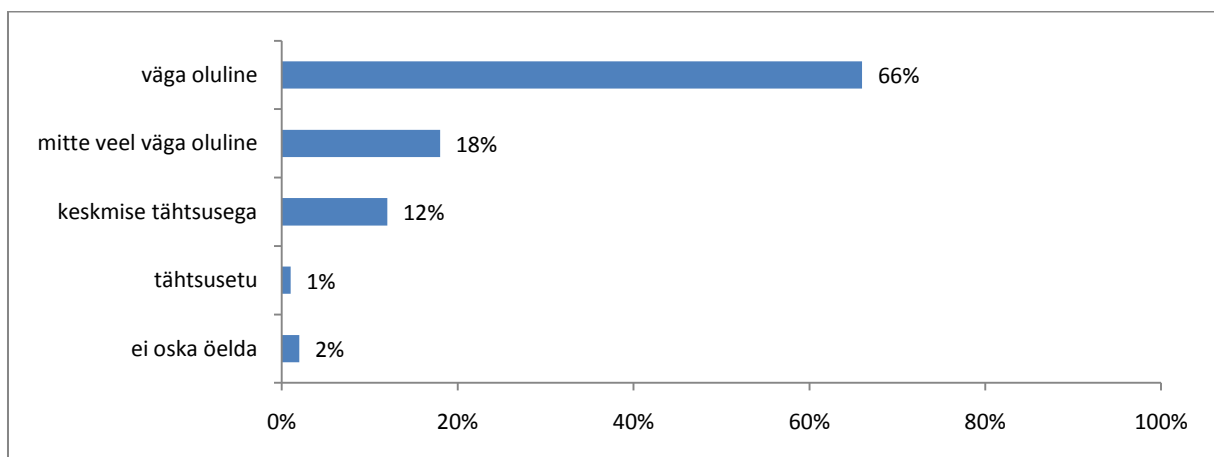
Residentuuri eeskirjas seisab: „Residentuur koosneb teoreetilisest koolitusest, mis toimub ülikoolis, ja praktilisest koolitusest, mis toimub residentuuri baasasutuses (edaspidi: baasasutus). Teoreetiline koolitus moodustab kuni 20 protsenti ja praktiline koolitus vähemalt 80 protsenti residentuuri üldmahust vastavalt residentuuri programmile.” Küsitlusele vastanud (n=255) hindavad, et keskmiselt kulub teoreetilisele õppele 6 tundi nädalas (mediaan 5 tundi). Suuresti toimub teoreetiline koolitus siiski iseseisva õppetöö vormis, mitte ülikoolis. Antud

numbrite juures on põhjust rõõmu tunda, et osakonnas keskmiselt 41 tundi töötav arst-resident siiski püüab leida lisa-aega – ja enamasti seda ka leiab, tegelemaks iseseisvalt teooriaõppega.

Eriarstiõppe kvaliteedi seisukohalt on oluline argitöö vastavus residentuuriprogrammi nõuetele. 30% vastanuist (n=87) leiab, et nende igapäevatöö vastab igati ettenähtule, ning 51% (n=148), et enamik tööülesannetest vastab residentuurikavale. 14% (n=40) vastanud arst-residentidest arvab, et teeb igapäevaselt palju „tühja“ tööd, täites ülesandeid, mis ei ole nende eriala programmiga vastavuses. Muuhulgas leiti, et mõnel erialal on residentuuri läbimiseks esitatud nõuded iganenud ega ole kaasaegse arstiabi kontekstis täidetavad. Siiski teeb enamus (81%) arst-residentidest enda hinnangul baasasutustes tööd, mis neile on ette nähtud ning eriala omandamiseks tarvilik.

ARST-RESIDENTIDE SÄTTUMUS EESTIST LAHKUDA

Uurisime, kui suureks probleemiks peavad arst-residendid praegust tervishoiutöötajate Eestist lahkumist. 66% vastanuist (n=191) hindas tervishoiutöötajate lahkumist Eestist väga suureks probleemiks; tähtsusetuks pidas probleemi 2 vastanut (1%) ning üksikud (2%; n=5) ei osanud seisukohta võtta. Arvame, et arst-residentide suhteliselt negatiivne hoiak tuleneb sellest, et just nemad näevad vahetult tervishoiuasutuse, olgu selleks haigla või perearstikeskus, argipäeva ning tunnetavad meedikute nappust ületunnitöö, lisakohususte või muuna.



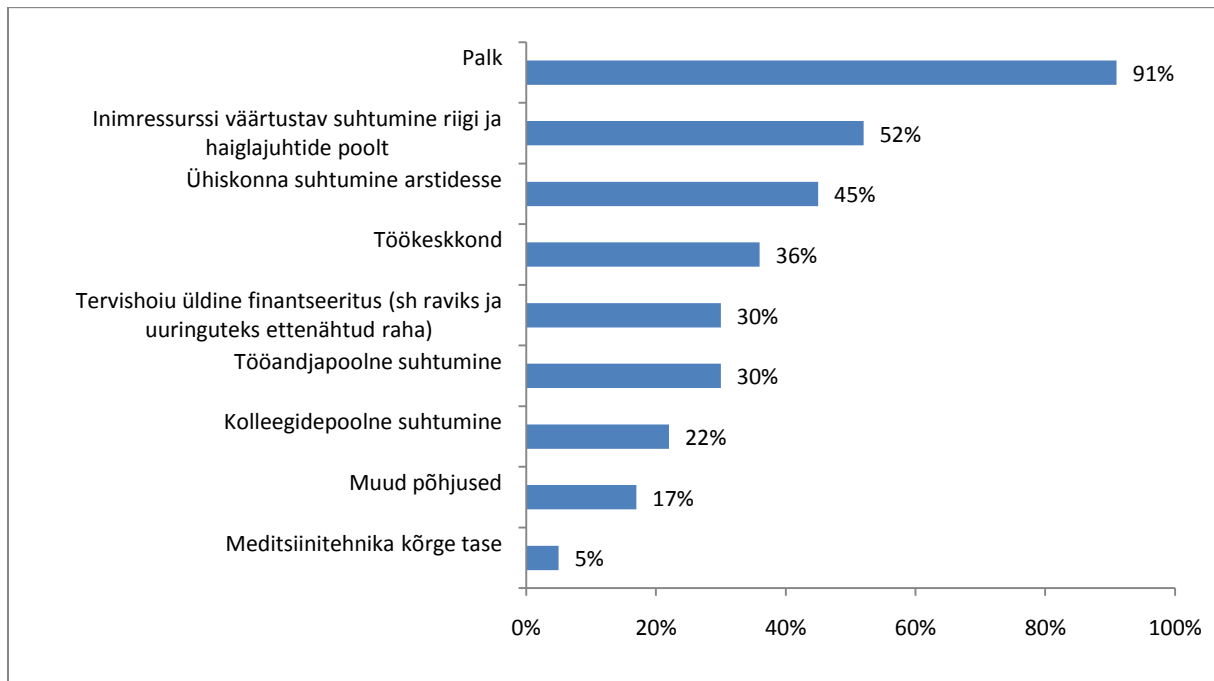
Joonis 4. Arst-residentide hinnang tervishoiutöötajate emigratsiooni kui probleemi olulisusele (n=284)

Küsitlusele vastanutest 30% (n=87) on juba töötanud väljaspool Eestit. Välismaal töötamisele on mõelnud 84% vastanutest (n=245) – seda kas põhikohaga, osakoormusega või valvetöona (vastavalt 45%, 27% ja 13%); Eestist lahkumist ei ole kaalunud vaid 9% vastanutest (n=25). Reaalseid võimalikke Eestist lahkumist ette valmistavaid samme on astunud 52% vastanuist (n=119).

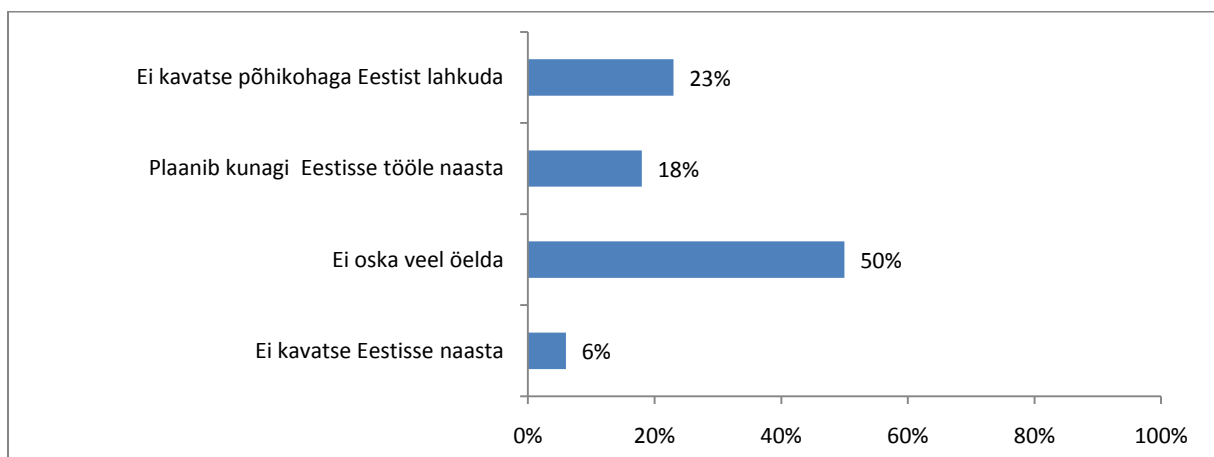
Võimaliku välismaale siirdumise põhjusena nimetati enim kõrgemat palka (91%; n=246), kuid oluliseks peeti ka kolleegide, tööandja ja ühiskonna suhtumist arstidesse, töötajate väärtustamist ning nii tervishoiu üldist organiseeritust kui töökeskkonda (vt Joonis 5). Muude tegurite hulgas toodi välja piiri taga omandatavad kogemused.

Välismaale minna soovijaid hoiaks Eestis palgatõusu kõrval korralduslikud muudatused tervishoiusektoris, normeeritud töökoormus, suurem kollegiaalsus, kindlustunne siinse meditsiinisüsteemi jätkusuutlikkuse osas ning ühiskonna suhtumise paranemine tervishoiutöötajatesse.

Mitmed võimalikud lahkujad ei pruugi Eestisse naasta: üle poole arst-residentidest ei ole veendunud, et pärast lahkumist kodumaale naaseksid ning 6% vastanuid (n=16) ei näe end kindlasti Eestisse tagasi pöördumas. Ainult 18% (n=51) kavatses kindlasti välismaal kogemuste omandamise järgselt Eestisse tagasi tööle tulla ja 23% (n=66) välismaale tööle mineku kaalujatest ei plaani põhikohaga Eestist lahkuda. Oma tulevikku ainult välisriikidega siduda plaanivaid arst-residente oli potentsiaalelt seega 161, arvestades naasmise osas ebakindlal seisukohal olijaid ning kindlalt välisriiki tööle jääjaid. Seda on ligikaudu sama palju kui Tartu Ülikoolis igal aastal arstiõppe lõpetajaid.



Joonis 5. Tegurid, mis mõjutavad arst-residente potentsiaalselt Eestist lahkuma (n=270; lubatud rohkem kui üks vastusevariant)



Joonis 6. Hinnang Eestisse naasmise tõenäosusele pärast välismaale tööle siirdumist (n=279)

KOKKUVÕTE

Eesti Nooremarside Ühendus viis 2012. aasta kevadel läbi elektroonilise küsitluse oma liikmete ja organisatsiooni mittekuuluvate arst-residentide seas. Küsitlusele vastas 289 noort arsti.

Uuringu alusel töötavad arst-residendid baasosakonnas keskmiselt 41 tundi nädalas, ehkki Sotsiaalministeeriumi eelarvest rahastatakse tööd 32 tunni ulatuses. Seega töötab arst-resident Eestis keskel läbi ühe päeva nädalas tasuta. Arst-residendid ei karda ega põlga tööd, hinnates kõrgelt lisategevuse raames omandatavaid kogemusi ja enesetäiendust. Põhikohale lisaks on 62% vastanud noortest arstidest hõivatud teistel töökohtadel tervishoiusektoris, enim üldarstina kiirabis, perearstikeskustes ja erakorralise meditsiini osakondades või omandatava eriala valvetes residentuuribaasis.

Küsitlusele vastanutest ligi kolmandik on juba töötanud välismaal; tulevikus väljaspool Eestit töötamist on kaalunud 85% arst-residentidest, sealjuures 45% põhikohaga. Ainult ligikaudu kümnendik arst-residentidest kavatseb kindlasti Eestisse tööle jääda. Numbrid ei pruugi määrata Eestis kujunevat olukorda, ent näitavad siiski noorte arstide hoiakuid välismaale tööle suundumise suhtes.

Üks noorte arstide välismaale siirdumise põhjustest on vaieldamatult palk, ent järjest olulisemaks muutub arst-residentide hinnangul personali panust väärtustav tööandja, ühiskonna, patsientide ja kolleegide lugupidavam suhtumine arstkonda ning toetav töökeskkond – see, mida kogetakse piiri taga. Välismaale minna soovijaid hoiaks Eestis palgatõusu kõrval korralduslikud muudatused tervishoiusektoris, normeeritud töökoormus, suurem kollegiaalsus, kindlustunne siinse meditsiinisüsteemi jätkusuutlikkuse osas ning ühiskonna suhtumise paranemine tervishoiutöötajatesse. Vastanud noored arstid leiavad ka ise, et tervishoiutöötajate välismaale tööle siirdumine on väga oluline probleem.