

Rahvusvahelistumise väljakutsed – Eesti arstide kogemused ja plaanid

Alar Sepp – Sotsiaalministeerium

arstid, väljaränne, töötamine välismaal, tervishoiupersonali planeerimine, Eesti

Eesti liitumine Euroopa Liiduga on lihtsustanud arstide võimalusi asuda tööle välismaale. Eestis lõpetatud arstiõpet tunnustatakse. Eestis on viimastel aastatel räägitud peatselt tekkivast arstide puudusest, kuna riigi tervishoiusüsteemi vabadele arstikohtadele on raske arste leida. Viimastest lähtudes ei ole arstide siirdumine muudesse maadesse soovitatav. Eesti arstide küsitluste abil on uuritud, milliseid kogemusi, mõtteid, käsitlusi ja arusaame on meie arstidel rahvusvahelisest tervishoiu-tööturust. Uuritud on ka, milline on olnud areng 1990. aastatel ja millised tegurid soodustavad arstide rahvusvahelist koostööd.

Uuritavad ja meetodid

Eestis küsitleti arste 1995ndal ja 2000. aastal (1, 2) ning Soomes tehti sarnased uuringud 1998ndal ja 2003. aastal (3, 4).

Küsitleti 1982.–1991. a ("Noor arst '95") ja 1982.–1996. a ("Arst 2000") diplomeeritud arste. Eestis ei leitud osa juhuslikult valitud arstide aadressandmeid ning seepärast ei saadatud küsimustikku 1995. aastal 17,2% valmisse kuulunud arstidest ja 2000. aastal 40,7%-le.

Arstide töötamist kodumaal, plaane töötada välismaal ja nende kontakte välismaal uuriti järgmise viie küsimusega:

- Kas te olete töötanud arstina välismaal (kliinilisel töö, teaduslikul töö, koostööprojektides vms), mis riigis?
- Kas Teil on plaanis lähitulevikus töötada arstina välismaal?
- Kas Teil on isiklikke kontakte välismaa kolleegidega?
- Kas Te olete viimase viie aasta jooksul osalenud rahvusvahelistel kongressidel/konverentsidel?
- Kas Te olete osalenud vähemalt nädala pikkusel täiendusel välismaal (kursus jms) viimase aasta jooksul?

Arstide plaane töötada välismaal arstina uuriti regressioonanalüüsiga, kus selgitavateks teguriteks olid sugupool, vanus, diplomi saamise aasta, töökoht, töökoha asukoht, väitekirja kaits-

mine/teaduslik jätkukoolitus, spetsialiseerumine ja perekonnaseis.

Statistiliselt olulisi erinevusi uuriti hii-ruut testiga ja 95% usalduspiiridega. Analüüsid tehti SPSS 12.0.1 programmiga.

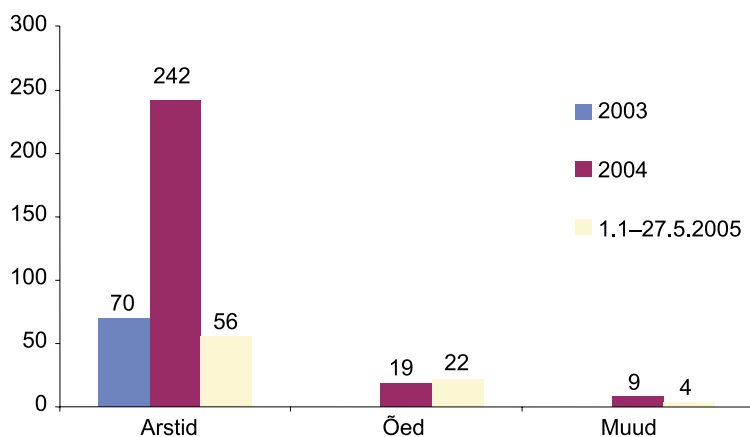
Tulemused

Vastanutest iga kuues ehk 16,7% oli töötanud arstina välismaal ning iga kümnes (10,8%) kavatses seda teha. Eelistatud olid Skandinaavia maad ja Soome, kus oli töötanud 56% kõigist välismaal töötanud arstidest ja kavatses töötada 76%, järgnesid Lääne-Euroopa maad. Nende arstide osa, kes plaanisid tulevikus välismaal arstina töötada, oli viie aastaga kasvanud.

Viimase viie aasta jooksul oli üle poole (54,6%) vastanutest käinud rahvusvahelistel kongressidel/konverentsidel ja/või osalenud vähemalt nädalasel täiendusel (49,9%). Igal teisel vastanul (49,5%) olid isiklikud töökontaktid välismaa kolleegidega. Nende Eesti arstide osa, kes olid osalenud viimase viie aasta jooksul rahvusvahelistel kongressidel/konverentsidel, oli viie aasta jooksul kasvanud 16%.

Üle nädala kestval rahvusvahelisel koolitusel viimase viie aasta jooksul oli Eesti arstidest osalenute arv kasvanud 28%.

Arstid, kes olid väitekirja kaitsnud või plaanisid väitekirja kaitsta, kavatsesid ka sagedamini töötada



Joonis 1. Soomes töötamise õiguse saanud Eesti tervishoiutöötajate arv.

välismaal. Tartu Ülikooli lähikümbruses töötamine, lühem aeg diplomi saamisest, laste puudumine ja meessugu olid tegurid, mis lisasid soovi töötada välismaal. Haiglates töötavatel või mujal kui perearstina töötavatel arstidel olid sagedamini välismaale tööle minemise plaanid.

Meesarstidel olid välismaaga sagedasemad sidemed kui nende naissoost kolleegidel. Meestest oli 37,6% (naistest 11,1%) töötanud välismaal, 18,8% (naistest 8,7%) kavatses seda teha. Isiklikud kontaktid väliskolleegidega olid 66,3% meesarstidest (45,0% naistest). Ka rahvusvahelistest kongressidest/konverentsidest oli viimasel viiel aastal osa võtnud 75,2% meesarste (naistest 49,1%) ja vähemalt nädalasel täiendusel oli viibinud 61,4% meestest (46,8% naistest). Kõik toodud erinevused olid statistiliselt olulised.

Haiglaarstide välissuhtlus oli oluliselt sagedasem kui esmatasandi arstidel. Haiglaarstid olid võrreldes esmatasandi arstidega kaks korda sagedamini töötanud välismaal ja ka käinud täiendustel, kongressidel/konverentsidel käimise sageduse vahe oli

isegi 2,7-kordne.

Kui uuringule "Noor Arst' 95" vastanutest oli välismaal töötanud iga kümnes, siis uuringule "Arst 2000" vastanutest oli seda teinud iga kuues. Välismaal täiendusel käinud arstide osakaal suurenes viie aasta jooksul 2,4 korda, kongressidel/konverentsidel käinute osakaal aga 1,4 korda.

Kokkuvõte

Tabelist 1 selgub, et aastatel 2004–2005 (01.08.2005 seisuga) on 598 tervishoiutöötajat, sh 379 arsti võtnud Tervishoiuametist tõendi välismaal töötamiseks. Samal ajal oli 27.05.2005. a seisuga neist saanud Soomes arstina töötamise õiguse 248 (vt jn 1) ning Soome Arstide Liidu andmetel ("Lääkärit 2005") elas ja töötas püsivalt Soomes 01.01.2005. a seisuga kokku 84 arsti, kes olid oma emakeele/kodakondsuse poolest eestlased. Nii võib öelda, et Soomes töötab ja elab püsivalt tegelikult umbes kolmandik seal arstina töötamise õiguse saanud Eesti arstidest. Kui võtame arvesse uuringute valimite vanuselise struktuuri ja selle, et

Tabel 1. Aastatel 2004–2005 (01.08.2005 seisuga) Tervishoiuametist välismaal töötamiseks tõendi võtnud tervishoiutöötajad

	Arst	Hambaarst	Meditsiiniõde	Ämmaemand	Farmatseut	Kokku
2004	271	28	115	2	3	419
2005	108	17	52		2	179
Kokku	379	45	167	2	5	598

kõigi Eesti arstide huvi välismaal arstina töötada ei ole seotud Soomega, on Eestist lähiaastatel Soome minemas minimaalselt sada ja maksimaalselt umbes

kolmsada arsti, kellest vähem kui kolmandik jääb Soome elama ja töötama püsivalt ning kaks kolmandikku töötab seal lühemat aega.

Kirjandus

1. Sepp A, Saava A. Eesti noorarst ülemineku perioodil. Eesti Arst 2000; 1:21–4.
2. Saava A, Sepp A. Eesti noorarst 2000. Tartu: OÜ Paar; 2003.
3. Hyppölä H. (toim). Lääkäri 98. Raportti kyse-lytuksesta vuosina 1987–1996 valmistuneille lääkäreille ja vertailu tilanteeseen kymmenen ja viisi vuotta aiemmin. Sosiaali ja Terveysministeriön julkaisu 2000:10. Helsinki: 2000.
4. Mattila K, et al. Lääkäri 2003. Kyselytutkimus vuosina 1992–2001 valmistuneille lääkäreille. Sosiaali ja Terveysministeriön julkaisu 2005:9. Helsinki: 2005.

Alar.Sepp@sm.ee

Toimetused

Rahvusvahelistumine, tihedam suhtlemine muu maailmaga väljapool kodumaad on iseloomulik praegusele ajale ja endastmõistetav euroliidu inimestele. See puudutab ka arste. Arsti kutseoskuste arengu seisukohalt on hädavajalik näha ja kogeda, mis mujal tema erialal tehakse, ja omada võimalikult avarat silmaringi. Seega tuleks igati soodustada meie arstide kontakte kolleegidega mujalt ja ka mõnda aega välismaal töötamist. Teisalt on Eestile oluline, et siin koolitatud ja maksumaksja raha kulutanud arstid kodumaale naaseksid ja siin töötaksid.

Praegu räägib meie kahjuks arstide suur palga-vahe võrreldes teiste arenenud maadega. Siiski näib,

et kolleegid ei mõda kõike üksi rahas. Nagu arstid on enamasti kutsetruud, on nad enamasti truid ka oma kodumaale. Tervishoiujuhid ja -korraldajad peavad aga seda mõistma kui avanssi seni tegemata töö eest. Maailma näinud kolleegidel on hea võrrelda ja mõista, et meie ei jää arenenud maailmast maha vaid palgatasemelt. Ütle mata palju on teha töö latusaks korraldamiseks, mõistlike töötingimuste ja -suhete loomisel. Arusaamatult palju erinevad erinevates raviasutustes samalaadset tööd tegevate kolleegide töötasud. Ei tohiks juhtuda et, näilise edu loorberitel puhates, ühiskond äkki märkab – enamik meie arste on mujale tööle lahkunud.