

# Eesti meditsiini kummitab ka inimkapitali vähesus

Väino Sinisalu – Eesti Arst

Eelmisel aastal Eesti Arstis avaldatud R-A. Kiiveti, H. Viski ja T. Asseri artiklis „Eestis töötavate arstide arvu prognoos aastaks 2032” leidis veenvalt kinnitust tõsiasi, et meie meditsiini ohustab tulevikus ka arstide ja õdede puudus (1). Analüüsist nähtub, et meil praegu töötavast 4521 arstist 15% (684 arsti) on vanemad kui 65 aastat. Välismaale lahkub praeguse olukorra püsimisel aastast 3% arstidest ja need on nooremad kolleegid. Seega väheneb kuni 2020. aastani meil nooremate, s.o alla 65aastaste arstide arv igal aastal 70–75 arsti võrra, sest arsti erialal lõpetanutest lahkub välismaale enam arste, kui on pensioniikka jõudjaid.

Viidatud artikli autorid pakuvad ka välja-pääsu: et Eestis oleks ka 2032. aastal 3 arsti 1000 inimese kohta, peab arstide väljaränne vähenema poole võrra ja igal aastal tööle asuma 130–140 arsti. See tähendab, et arsti-õppesse tuleks igal aastal võtta 200 üliõpilast.

TÜ Kliinikumi 2013. aasta kevadkonverentsil 24. mail oligi teemaks inimkapital meditsiinis. Kliinikumi juhatuse esimehe Urmas Siiguri sõnul oli eesmärgiks anda ülevaade sellest, kas meil jätkub arste ja õdesid, mida oodata tulevikult ning mida ette võtta, et olukorda muuta, või kuidas sellega kohaneda.

Majandusteadlane Maris Lauri tõi oma ettekandes välja need objektiivsed asjaolud, mis toimivad praegu tööturul tervikuna, ja meditsiin ei ole erand. Nii praegu kui ka tulevikus väheneb tööealiste arv, kasvab eelkõige struktuurne tööpuudus – ei ole vajalike oskustega töötajaid (meditsiinis avaldub see praegu näiteks patoloogide põuaga). Kasvab töötajate liikuvus majanduslikel põhjustel. Seejuures torkab silma, et nooremate ja haritumate töötajate puhul on uue töökoha valikul oluline töökorraldus, karjäärivõimalus, töö huvitavus, töökaaslased, tööõhkkond ja ka see, millised on juhid.

Võluvitsa praeguse olukorral leevendamiseks kindlasti ei ole ja võõrtöötajõu meile saabumisele samuti ei peaks lootma.

Üheks meetmeks peaks olema kindlasti arstide tööviljakuse suurendamine. Urmas Siigur märkis lakooniliselt: „Arst peab tegema arsti ja õde õde tööd, ülejäänud ülesanded lahendab sekretär.” TÜ tervishoiukorralduse professor R-A. Kiiwet kirjutas Postimehes, et meil pole probleem mitte eriarsti vastuvõttude väheses arvus, vaid selles, et suur osa neist visiitidest on väikese kasuteguriga (2).

Meil on põhjendamatult vähe töökohti üldarstile, samas kui enamik noori kolleege leiab Soomes tööd just üldarstina. Ühe meetmena võiks riik ja tööandjad kas või osaliselt kustutada Eestisse tööle jäävate kolleegide õppelaenu. Samuti on liigselt lohisema jäänud haiglareform: noored inimesed ei kipu tööle asutusse, mis homme võib-olla suletakse.

U. Siigur osutas Sotsiaalministeeriumi kavale hakata looma haiglate institutsionaalseid võrgustikke – konsortsiume – ja kinnitada neile vastutuspiirkonnad. Praegune haiglate konkurents haigekassa raha pärast süsteemi edasi ei vii. R-A. Kiiwet on võtnud eesiseisvad ülesanded kokku järgmiselt: „Rahastamise ümberkorraldamine teenuse osutamisel tasule tulemuse eest on keeruline ülesanne, millega tegeletakse kõigis arenenud maades. Ikka selleks, et majanduslikud hoovad soodustaks patsientidega tegelemist” (2).

Noored arstid ei lahkuks massiliselt Eestist, kui neid ootaks kindel töökoht, kus on ladus töökorraldus, meeldiv ja motiveeriv sisekliima ning teadmine, et töötasu võimaldab mõistlikku äraelamist, – kõik see, mis on vaja töötajate taastootmiseks Eesti oludes.

## KIRJANDUS

1. Kiiwet R-A, Visk H, Asser T. Eestis töötavate arstide arvu prognoos aastaks 2032. Eesti Arst 2012;91:403–12.
2. Kiiwet R-A. Kas kuus-seitse arstilkäiku aastast on liiga vähe? Postimees, 6. juuni 2013.



Dr Väino Sinisalu

*eestiarst@eestiarst.ee*