Arstitudengid küsivad: kas tervishoius on ka meile tulevikku?

Klaus Martin Klettenberg – Eesti Arstiteadusüliõpilaste Selts

Tervishoius räägitakse eelarvetasakaalust. Kuid millist tulevikku pakub Eesti tervishoid neile, kes alles alustavad oma arstiteed? Eesti Arstiteadusüliõpilaste Selts (EAÜS) küsis 189 arstitudengilt, kuidas rahastamine ja töötingimused nende tulevikuplaane mõjutavad. Küsitluse järgi näeb 40% vastanutest praeguse tervishoiuvaidluse tõttu oma tulevikku Eesti tervishoius senisest negatiivsemas valguses.

2027.–2028. aasta kollektiivleping on sõlmimata. Laual on töötasu alammäärade tõusu üheksakuuline edasilükkamine. Elukallidusega enam-vähem sammu pidanud palgatõusu katkemine vähendaks kindlust ka järgmiste kokkulepete suhtes. Küsitluses ei toetanud edasilükkamist 83% vastanutest. Üks tudeng kirjutas: „Selleks, et tulevased arstid eelistaksid Eestis töötamist, on vaja näidata, et arstidest hoolitakse."

Palgatõusu edasilükkamist põhjendab Sotsiaalministeerium eesmärgiga viia tervishoiu eelarve 2030. aastaks tasakaalu, kuid eelarvetasakaal ei taga iseenesest jätkusuutlikkust. Selleks on vaja arste, õdesid ja hooldustöötajaid, kes tahavad Eestis töötada. Neist sõltub meie kriisivalmidus. Eesti tervishoiukulude osakaal SKPst jääb alla OECD keskmist ning Tervisekassa hinnangul ei kata tõhustamine üksi rahastamispuudujääki. 68% vastanutest pooldab samuti tõhusama korralduse ja täiendava avaliku rahastuse ühendamist.

Tudengid ootavad prognoositavat palgakasvu, mis ei lubaks palgalõhel Põhjamaadega veel suuremaks kasvada. Palk pole aga ainus tegur, mille põhjal otsustada, kas töötada solidaarselt rahastatud tervishoius, erameditsiinis või välismaal.

Oluline on ka see, missuguse koormusega palk välja teenitakse. Töökoormust ja -tingimusi nimetas üheks olulisemaks tulevikuteemaks 75% vastanutest. Väärikas töötasu ei tohiks sõltuda pidevatest ületundidest ega ebamõistlikust valvekoormusest. „Arst vastutab, et patsient ei jääks ravita, ja kellaaega see ei küsi," kirjutas üks küsitlusele vastanud tudeng. Ent pikas perspektiivis pole selline töökorraldus jätkusuutlik.

Abiarsti ja abiõe amet annab tudengile varakult kliinilise kogemuse ning aitab katta elamiskulusid. Kui rahastamissurve paneb haiglad personalikuludelt kokku hoidma, võivad väheneda tudengite töövõimalused. See piiraks nii sissetuleku teenimist kui ka praktilist ettevalmistust.

Arstiteadus on praegu populaarne eriala, aga kas ka tulevikus? Arstiks õppimine kestab minimaalselt kuus aastat, eriarstiks saamiseks lisandub vähemalt neli aastat residentuuri. Tudengid soovivad kindlustunnet vastukaaluks pikale õpiteele ja suurele vastutusele. „Arst ei tule õppima selle pärast, et rikkaks saada. Aga arst soovib oma panuse eest väärikat tasu," vastati sisendikorjes.

Arstiteaduse eriala lõpetaja saab valida üldarstina töötamise ja residentuuri vahel. Residentuur tähendab sageli suurt töö- ja õppekoormust, kuid residendi tasu võib jääda üldarsti omast madalamaks. Ka residentuuri rahastamine on jäänud surve alla. Tartu Ülikooli septembrikuise ühispöördumise järgi jääb residentuuriõppest puudu ligi 700 000 eurot, 2029. aastal juba 3 miljonit.

Töökorralduse parandamine ja digilahendused on vajalikud, kuid need ei asenda uute eriarstide koolitamist. Arstide töökoormus on saavutamas kriitilist piiri. Järelkasv algab piisavalt rahastatud residentuurist. Tervishoiu rahastamine nõuab keerulisi valikuid, kuid eelarve tasakaalustamise koorem ei tohiks langeda ebaproportsionaalselt tervishoiutöötajatele. EAÜSi jaoks pole küsimus üksnes töötasus, vaid kogu Eesti tervishoiu järelkasvus ja arstiabi kättesaadavuses. Tänased arstitudengid soovivad näha oma tulevikku Eestis. Ootame, et otsuste tegemisel kuulataks ka neid, kes asuvad süsteemis tööle alles aastate pärast.



Klaus Martin Klettenberg