

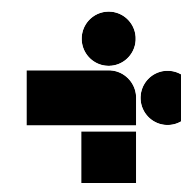


Tagasisidet kokkuvõttev
dokument

Abiarstindus: töö või õppeprotsessi loomulik osa?

2022. aasta abiarstide tagasiside

2022. aasta tervishoiuasutuste tagasiside abiarstinduse süsteemile



Eesti Arstiteadusüliõpilaste Selts

2022. aasta abiarstide tagasiside

Liisa Marie Kerner

08.09.2022



Sissejuhatus

Abiarst – tervishoiuteenuse osutamisel osalev arstiõppe üliõpilane
(vastavalt TTKS § 43 lg 1 p 2)

2007

Esimesed arutelud abiarstide kohta

2010/11

Tervishoiuteenuste korraldamise seaduse muutmise seadus
võimalik töötada abiarstina peale 4. kursuse lõpetamist

2018

TIS–ligipääs abiarstidele

2021

Tervishoiuvaldkonna kollektiivleppes fikseeritud alampalk
“2.3. Abiarsti töötasu alammäär on vähemalt 60% arsti töötasu alammäärast.”



Meetod

Küsitlus viidi läbi **4.–6. kursuse arstiteadusüliõpilaste seas** Google Forms keskkonnas perioodil **20.06.22–14.08.2022**.

Küsitluses olid valikvastustega ja avatud küsimused.

4. kursusel 36 küsimust, 5.–6. kursusel 41 küsimust.

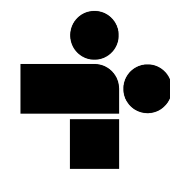
Abiarstil oli võimalus anda tagasisidet kuni kolmele tervishoiuasutuse töökogemusele.



Üldinfo

4. kursusel 12 küsimuse põhjal

5.–6. kursusel 17 küsimuse põhjal (sh praktikaga seonduvad küsimused)



Abiarstina töötamise osakaal

Küsitlusele vastas **208** Tartu Ülikooli arstiteaduse üliõpilast.

Vastanutest **175** ehk **84%** töötasid/olid töötanud abiarstina:

- 4. kursuse vastanutest 81%
- 5. kursuse vastanutest 92%
- 6. kursuse vastanutest 83%



Miks abiarstina ei soovitud töötada?

- 36% arvas, et ei ole piisavalt pädevad abiarstina töötama
- 24% töötas teisel ametikohal
- 15% ei saanud soovitud ametikohta
- 15% soovis suvel puhata

Vastanutest **33** arstiteaduse üliõpilast ehk **16%** ei töötanud või ei olnud töötanud abiarstina.



Peamised töötamise põhjused:

Rahalised põhjused 81%

Kogemuste
omandamine 73%

Erialaga tutvumine 21%
(eranditult 4. kursus)



Töötamine õppeaasta jooksul

83% töötas või plaanib töötada **suvevälisel** perioodil.

Ülejäänud ei soovinud töötada põhjusel:

62% ei soovinud kooli kõrvalt töötada

34% ei leidnud sobivat töökohta



Välismaa töökogemus

Välismaal töötas 10 tudengit ehk 6% – kõik kogemused olid Soomes.

Välismaal töötamise põhjused:

- kõrgem palk (90%)
- mugavustsoonist väljumine (20%)
- kogemuse omandamine (20%)
- tulevikuks kontaktide loomine (10%)



Töökoha leidmine

84% pidas lihtsaks või pigem lihtsaks.

Peamine viis töökoha leidmiseks:

- ise tööandjaga ühendust võttes (66%)
- eelnevalt samas osakonnas või haiglas abiõena töötamine (14%)

5. ja 6. kursuse küsitlusele vastanutest pakuti 68%-le praktikabaasi poolt abiarsti töökohta.



Puudujäägid infovahetuses abiarsti ja tervishoiuasutuste vahel

69% tundis puudust infost, mis on abiarsti õigused ja kohustused.

63% tundis puudust infost, mis osakondades on võimalik abiarstina töötada.

34% tundis puudust infost, kuidas abiarsti töökohale kandideerida.



Peamised tööülesanded:

Anamneesi võtmine, patsiendi läbivaatus, leiu kirjeldus

Sissekannete tegemine

Epikriisi koostamine

Analüüside ja uuringute tellimine

Diagnoosi määramine

(Esmase) raviplaani koostamine

EKG interpretatsioon

Saatekirja koostamine

Pisikirurgilisi protseduure



Hinnang ülikooli poolsele ettevalmistusele

Keskmine rahulolu **2,92** punkti 5 punkti skaalalt:

- 4. kursus 3,08
- 5. kursus 2,74
- 6. kursus 2,89

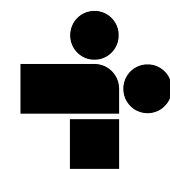
Puudujääk:

- praktilised oskused
- süsteemne haiguskäsitluse õpetamine
- erakorraliste haigusseisundite käsitlus



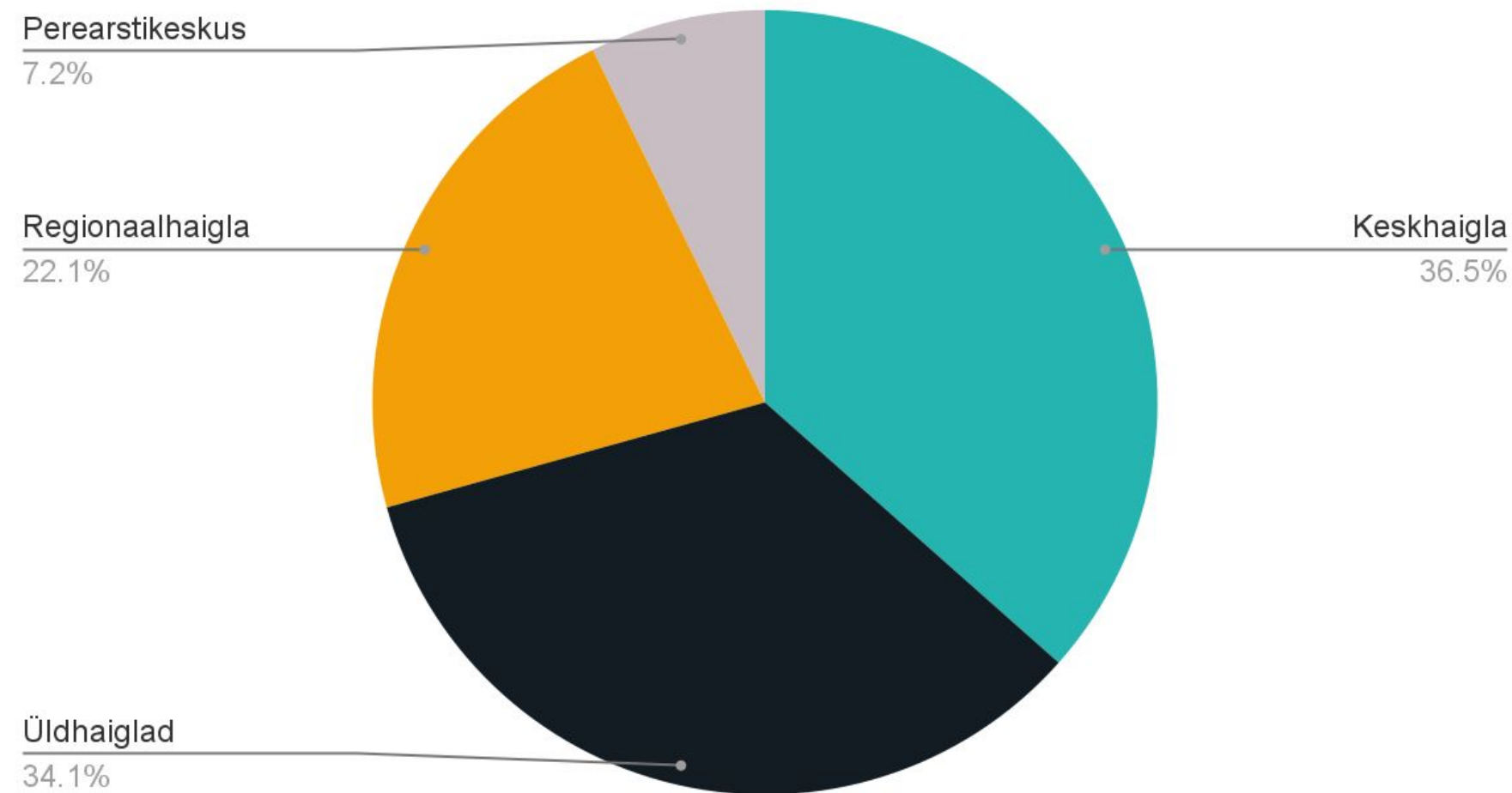
Juhendamine

9 küsimuse põhjal

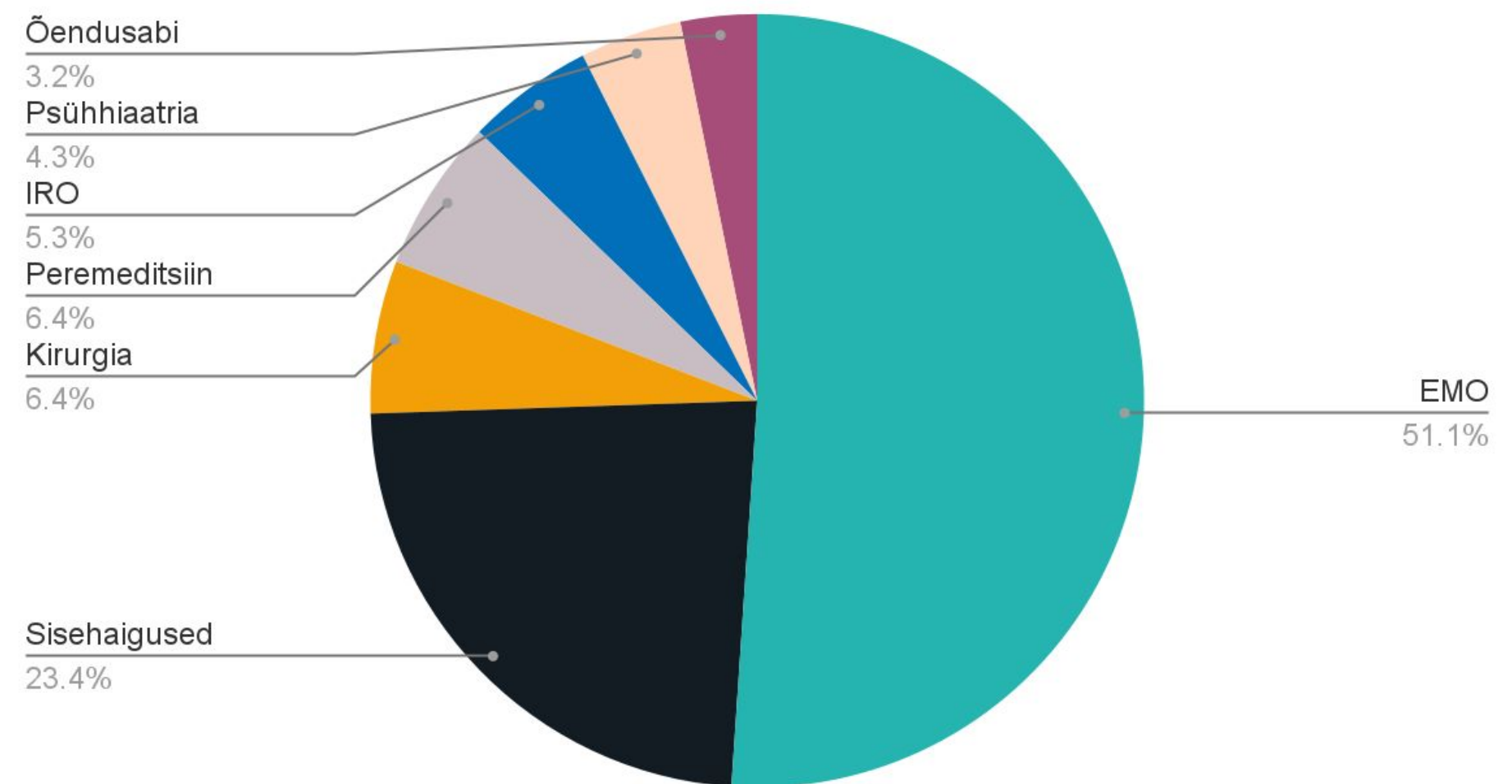


Abiarstide töökohtade jaotus

Tervishoiuasutuste jaotus



Osakondade jaotus profiili järgi



Erisus: 4. kursus töötas 15% perearstikeskuses

Sisseelamise kogemused jaotusid kolmeks:

Tutvustati osakonda ja pidi iseseisvalt tööga hakkama saama

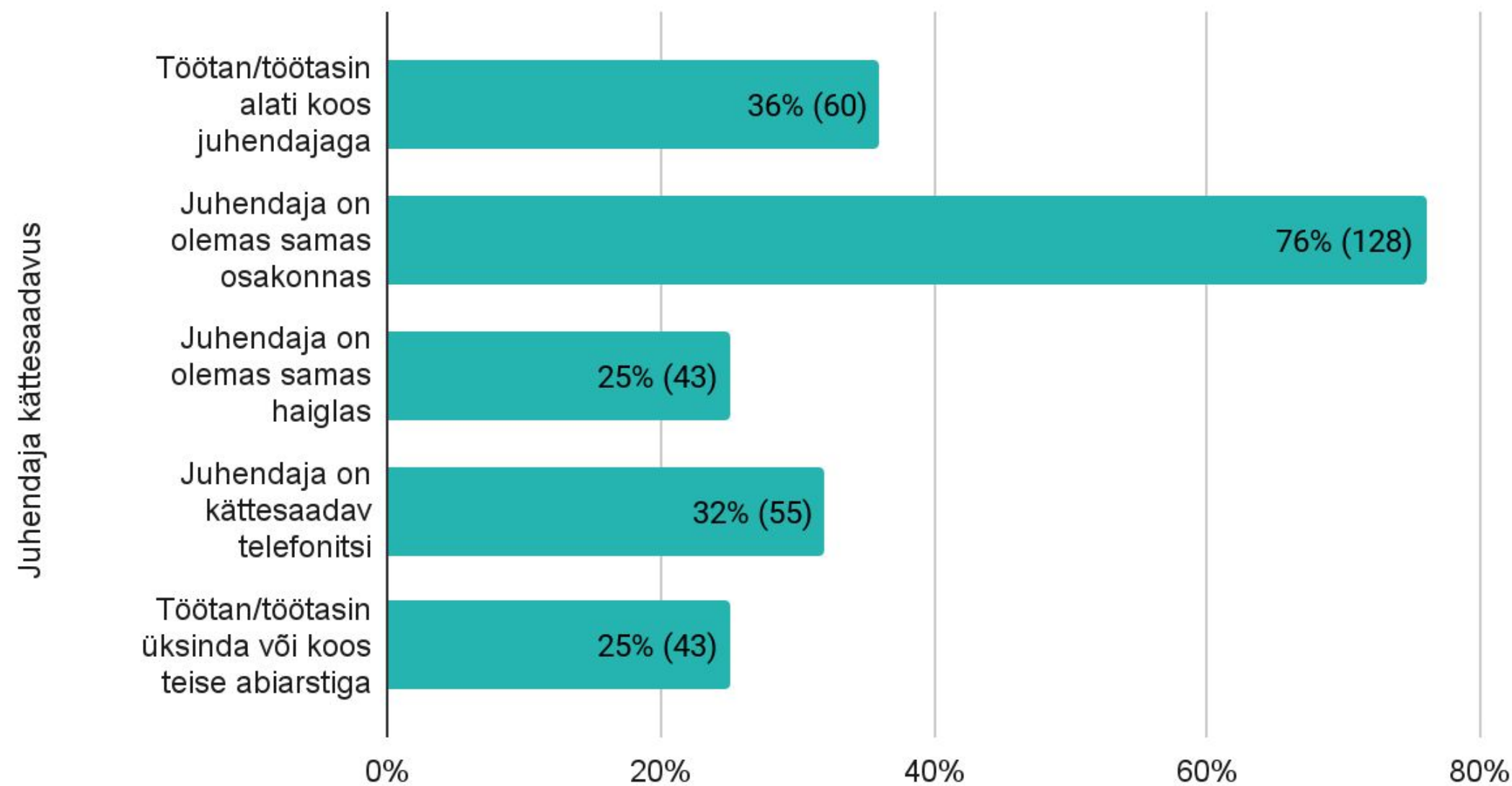
Omaalgatuslikult käidi tööga tutvumas või oli paar proovipäeva

Juhendajaga koos valvetes

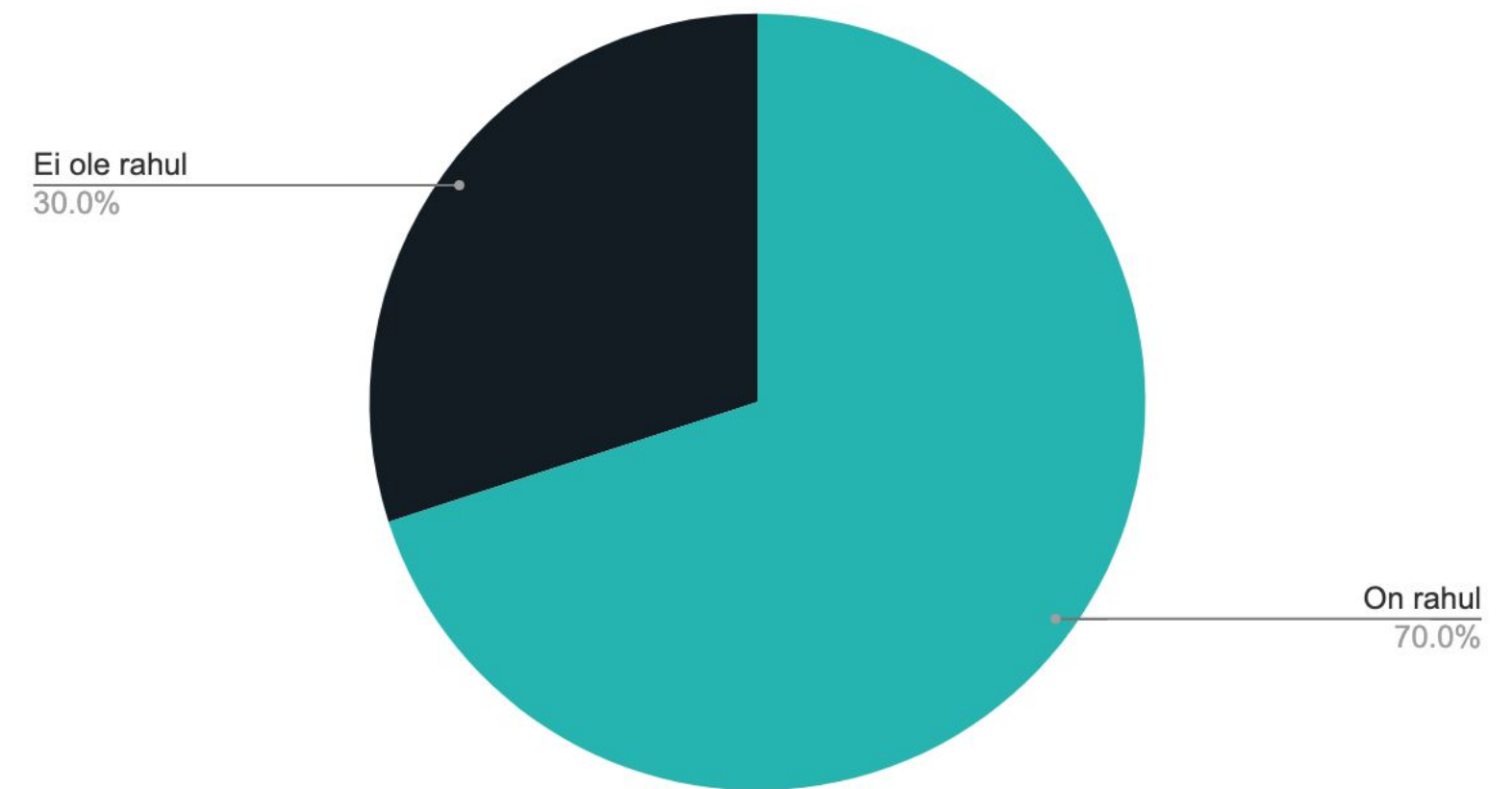


Juhendaja kättesaadavus

Juhendaja kättesaadavus



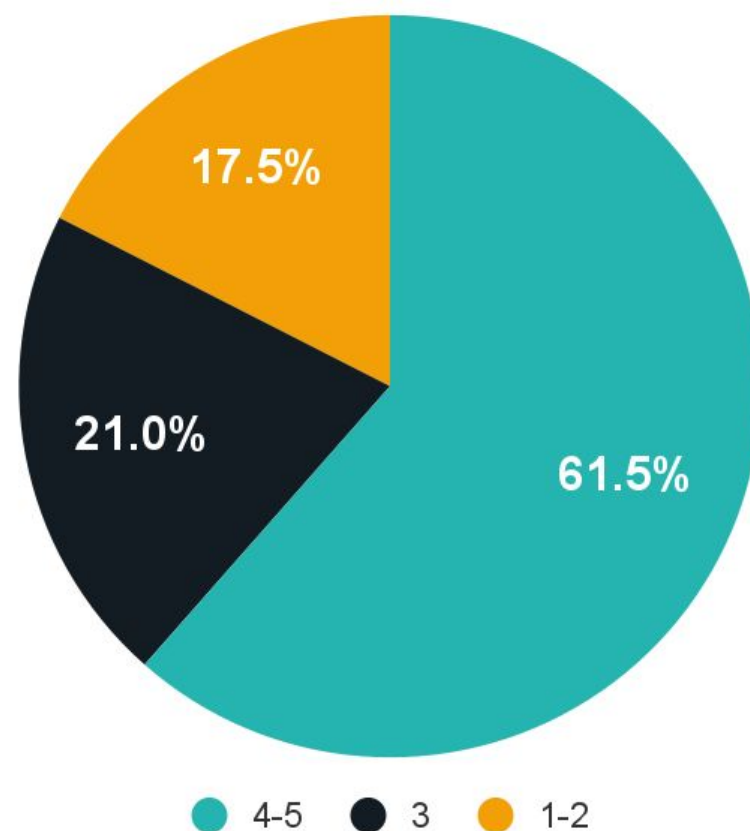
Rahulolu juhendaja kättesaadavusega



Iseseisvus otsuste langetamisel

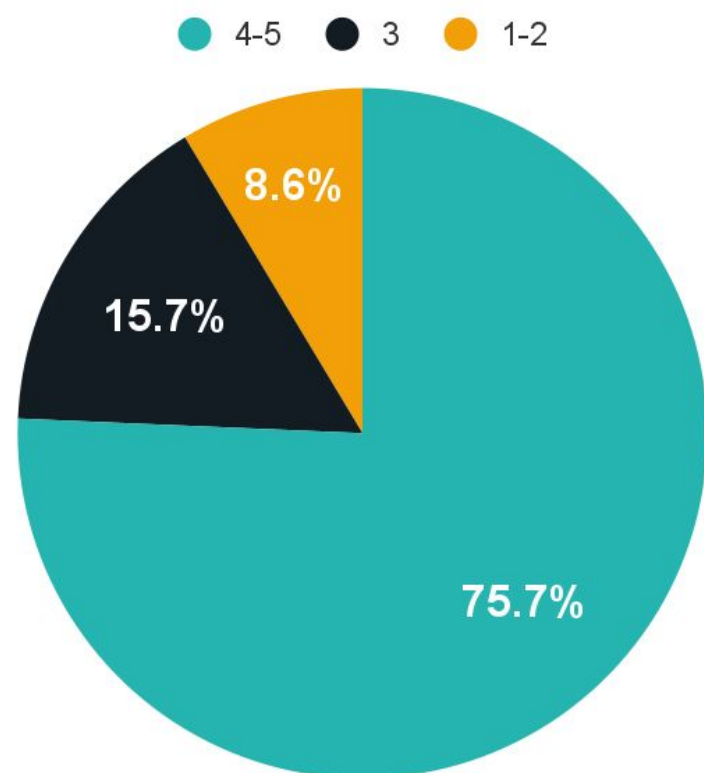
Otsuste langetamise iseseisvus - 5.kursus

5 - sain kõik otsused ise langetada, 1 - kõik mu otsused kontrolliti üle



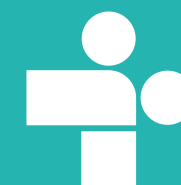
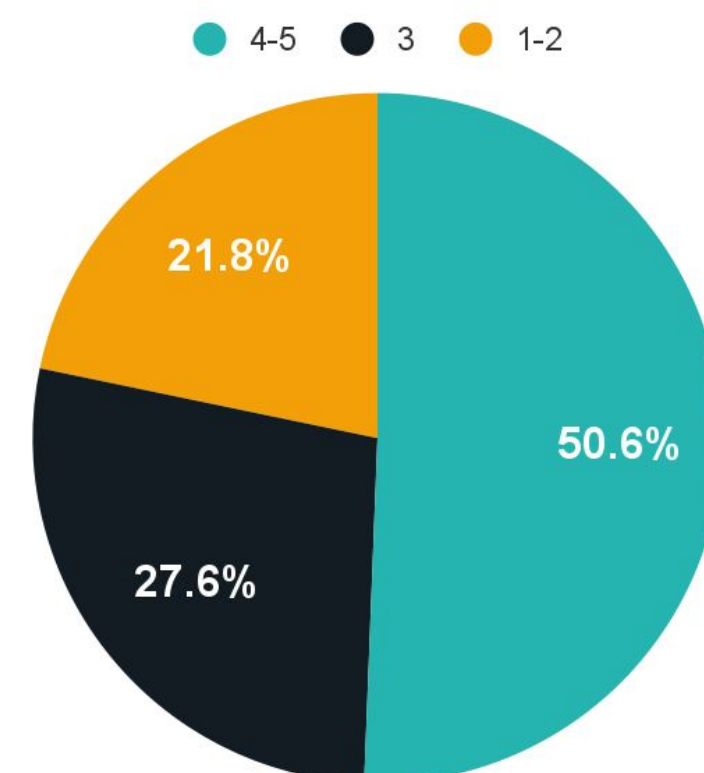
Otsuste langetamise iseseisvus - 6.kursus

5 - sain kõik otsused ise langetada, 1 - kõik mu otsused kontrolliti üle



Otsuste langetamise iseseisvus - 4.kursus

5 - sain kõik otsused ise langetada, 1 - kõik mu otsused kontrolliti üle



Milliseid otsuseid said abiarstid iseseisvalt langetada?

93% said iseseisvalt analüüse tellida

86% said iseseisvalt uuringuid tellida

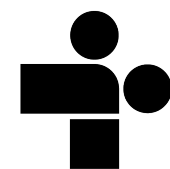
67% võisid ise ravimeid manustada/raviskeemi koostada

56% sai ise patsienti välja kirjutada või teise osakonda suunata



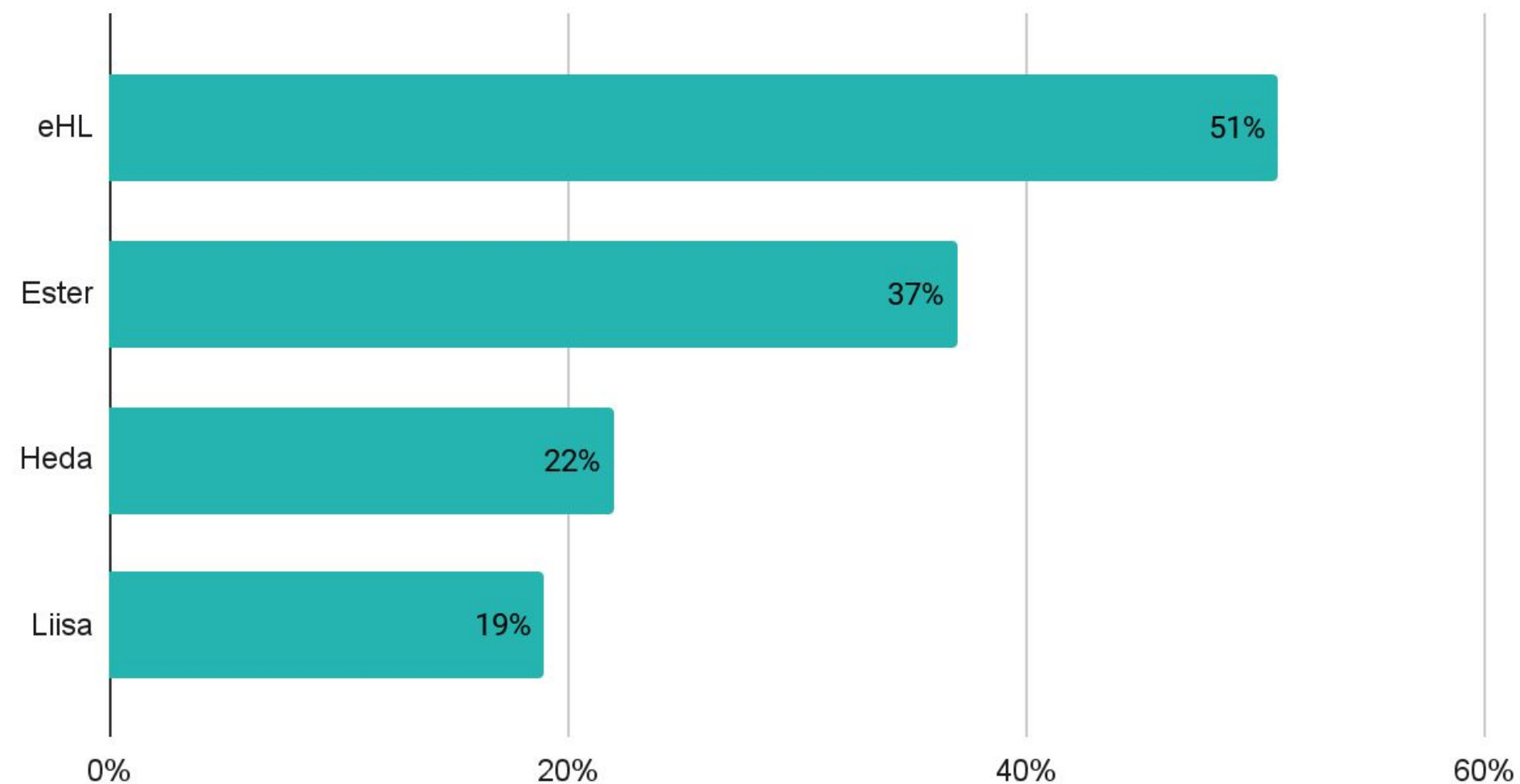
IT-platvorm

7 küsimuse põhjal



IT-platvormide jaotus

IT-platvormide jaotus



- Küsitlusele vastanud 4. kursuse tudengitest 10% kasutas nii Perearst 2 kui ka Perearst 3 platvormi.

Digiloole ligipääs

57% ei omanud ligipääsu digiloole

99% pidas seda vajalikuks abiarsti töökohustuste täitmiseks

Ligipääsu puudumisel vaadati digilugu kahel peamisel viisil:

- sisselogitud enda juhendaja kontosse
- käidi vaatamas mõne teise arsti/õe arvutis



Ligipääsud ülejäänule

Retseptikeskuse ligipääs puudus:

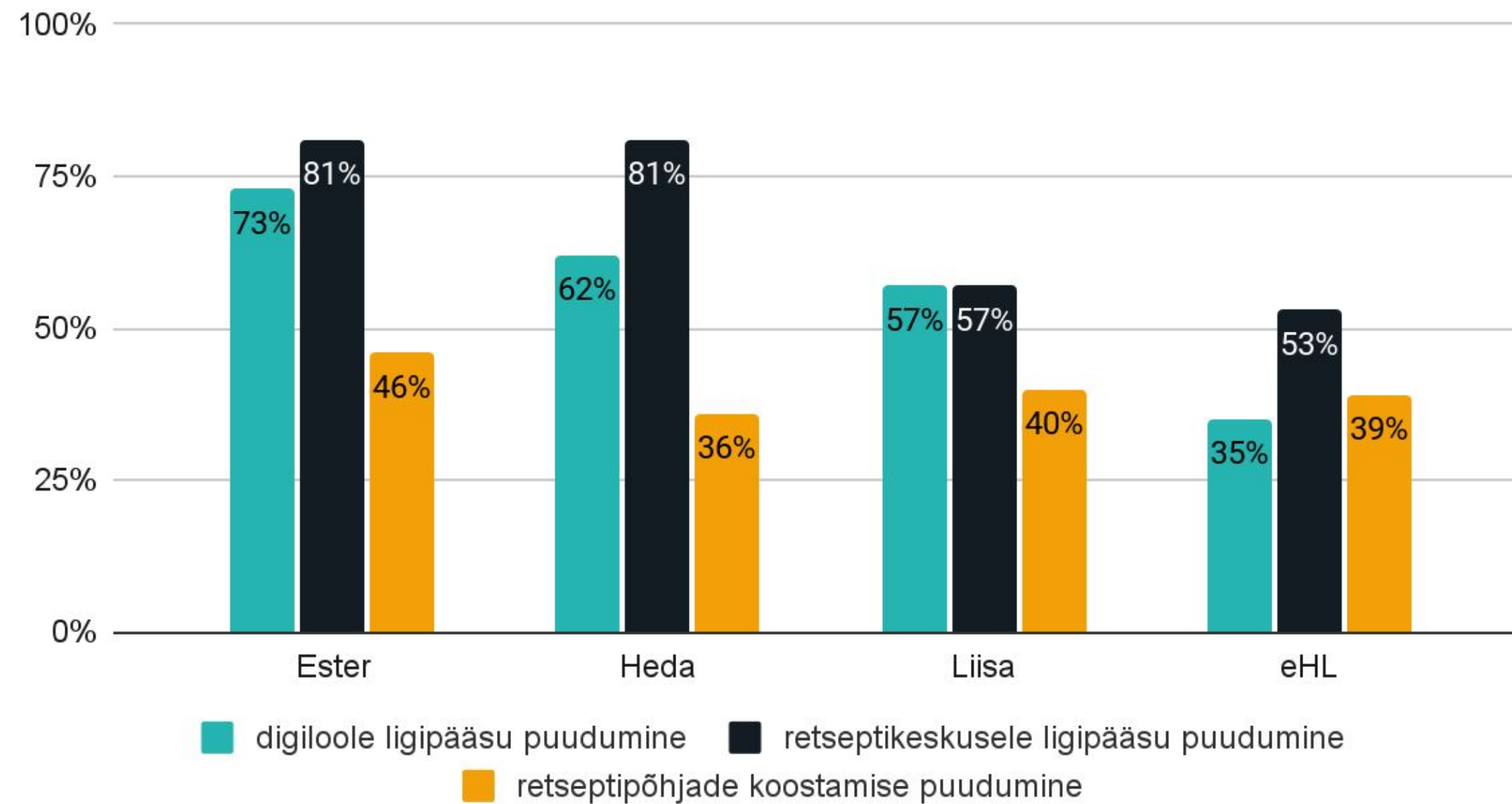
- 4. kursusel **54%**
- 5. kursus **60%**
- 6. kursus **76%**

Retseptipõhjade koostamise võimekus oli **puudu 40%-l** abiarstide töökohtadest.



IT-platvormide erinevus

Ligipääsude puudumine IT-platvormide kaupa



Tehiku vastus

“Tervise infosüsteemi arendati funktsionaalsus abiarstidele päringute tegemise võimaldamiseks 2018 aasta sügisel. Sellest ajast alates on mitmed haiglad oma infosüsteemide arendajatel lasknud abiarstide jaoks vajalikud arendused ära teha. Kui abiarsti tööandja tarkvaras seda funktsionaalsust ei ole, tuleb küsida ja loodetavasti on küsimus lihtsalt seadistamises. **See funktsionaalsus on kindlasti olemas järgnevates enamkasutatavates tarkvarades: Heda, Liisa, eHL/eHealth.**

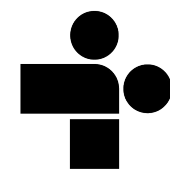
Juhul kui tarkvaras see funktsionaalsus siiski puudub, tuleb see arendajalt tellida. 10 oktoober 2018 saadeti arendajatele välja manuses olev arendusjuhend. Lisaküsimuste korral aitab arendajaid alati abi@tehik.ee

Lisaks teame haiglate tagasisidest, et abiarstid ei ole alati enne tööle asumist Terviseameti tegevuslubade registris abiarstina registreeritud ja seetõttu on esinenud juhtumeid, kus registrisse lisamine võtab ka oma aja ning töö võib seetõttu takistatud olla.”



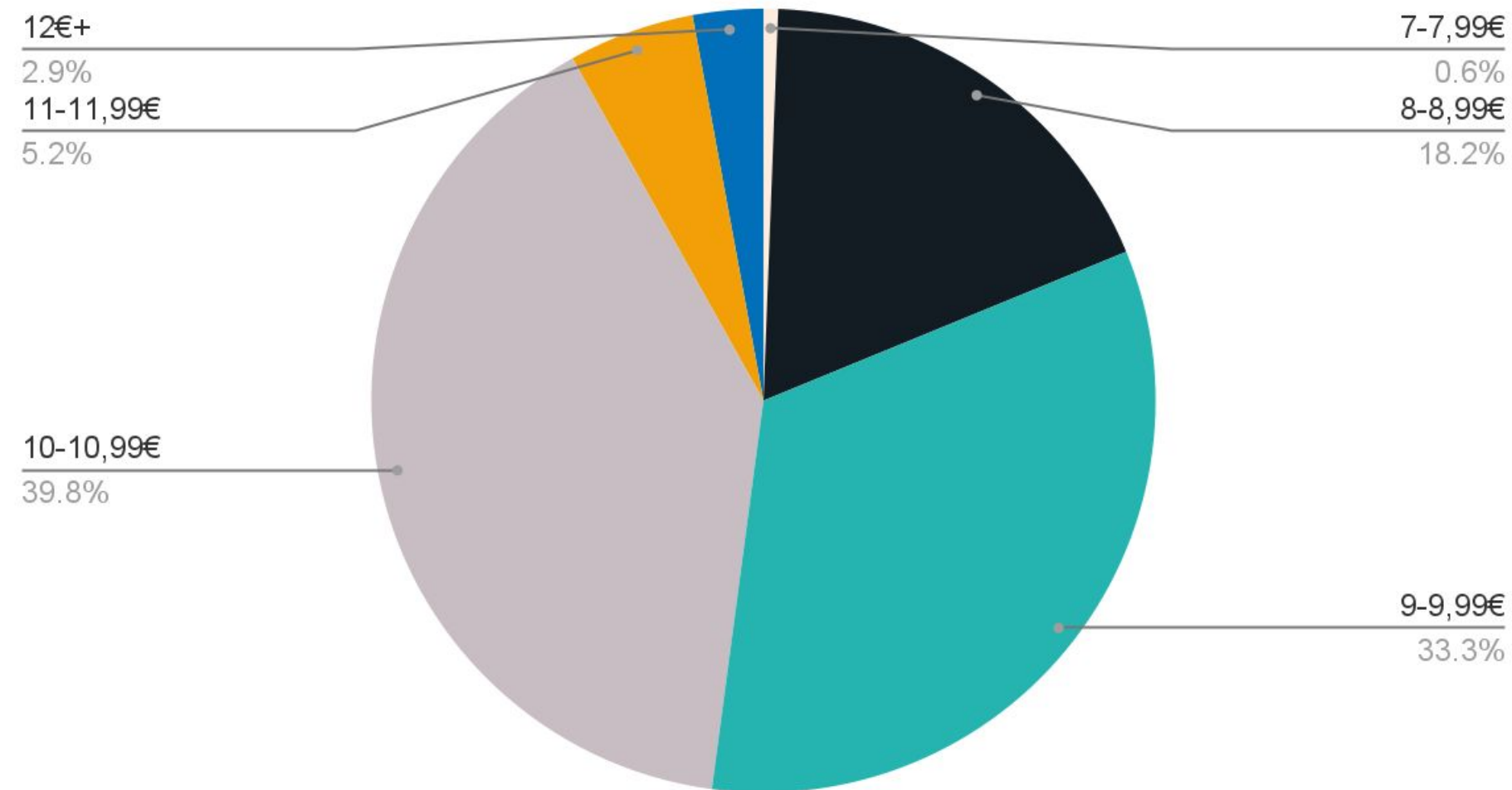
Abiarstide palk

5 küsimuse põhjal

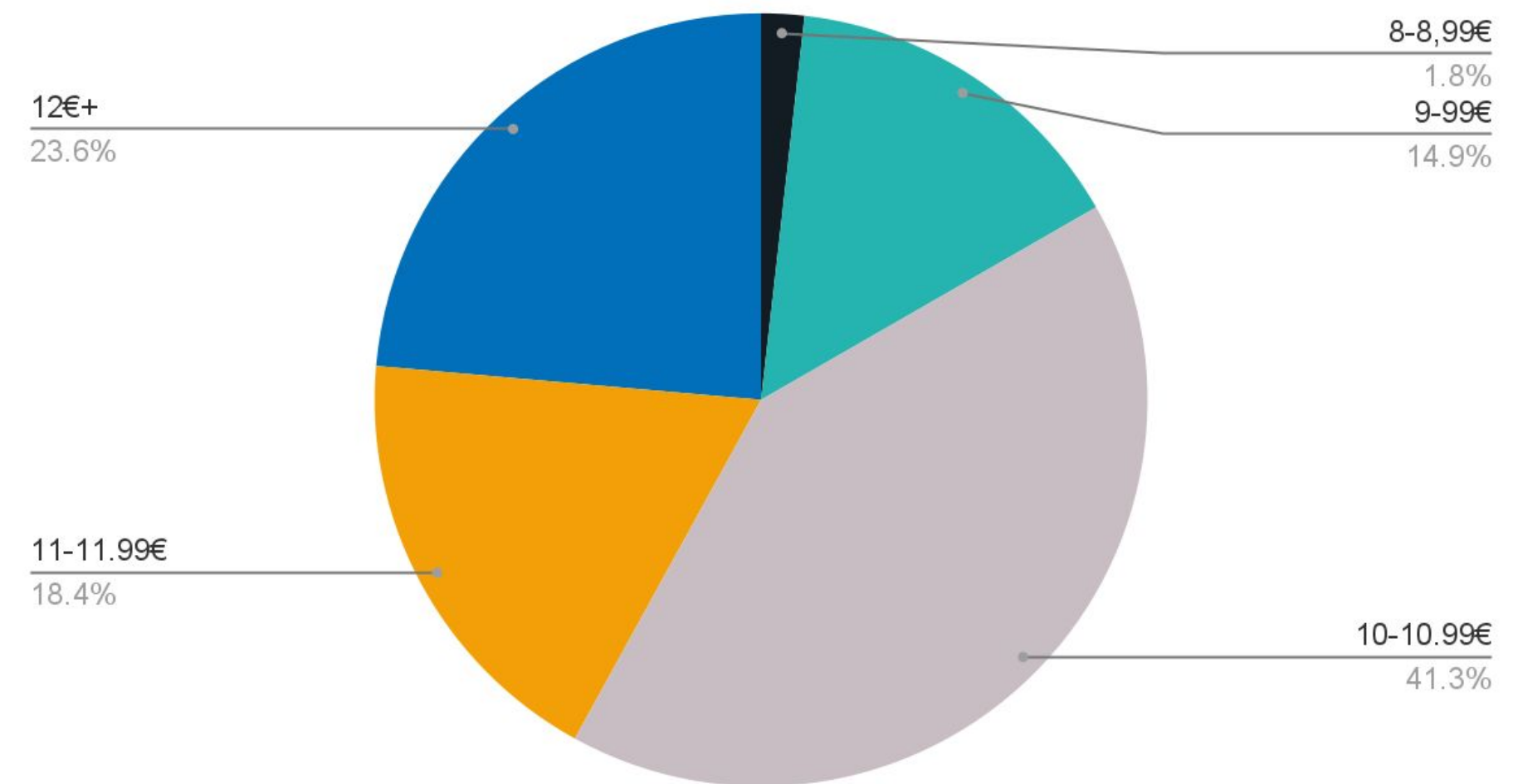


Palgatase // Palgaootus

Abiarstide palgatase



Abiarstide ootus palgale



Palgaga rahulolu

65% pidas saadud palka sobilikuks abiarstile.

35% leidis, et palk on ameti jaoks liiga madal.

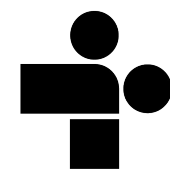
Rahulolematuse põhjused:

- kasvav hinnatase, keerulisemaks muutuv majanduslik olukord
- sageli arstiga võrreldes sama töökoormus ja vastutus
- vajadus kasutada isiklikku mootorsõidukit



Rahulolu süsteemiga

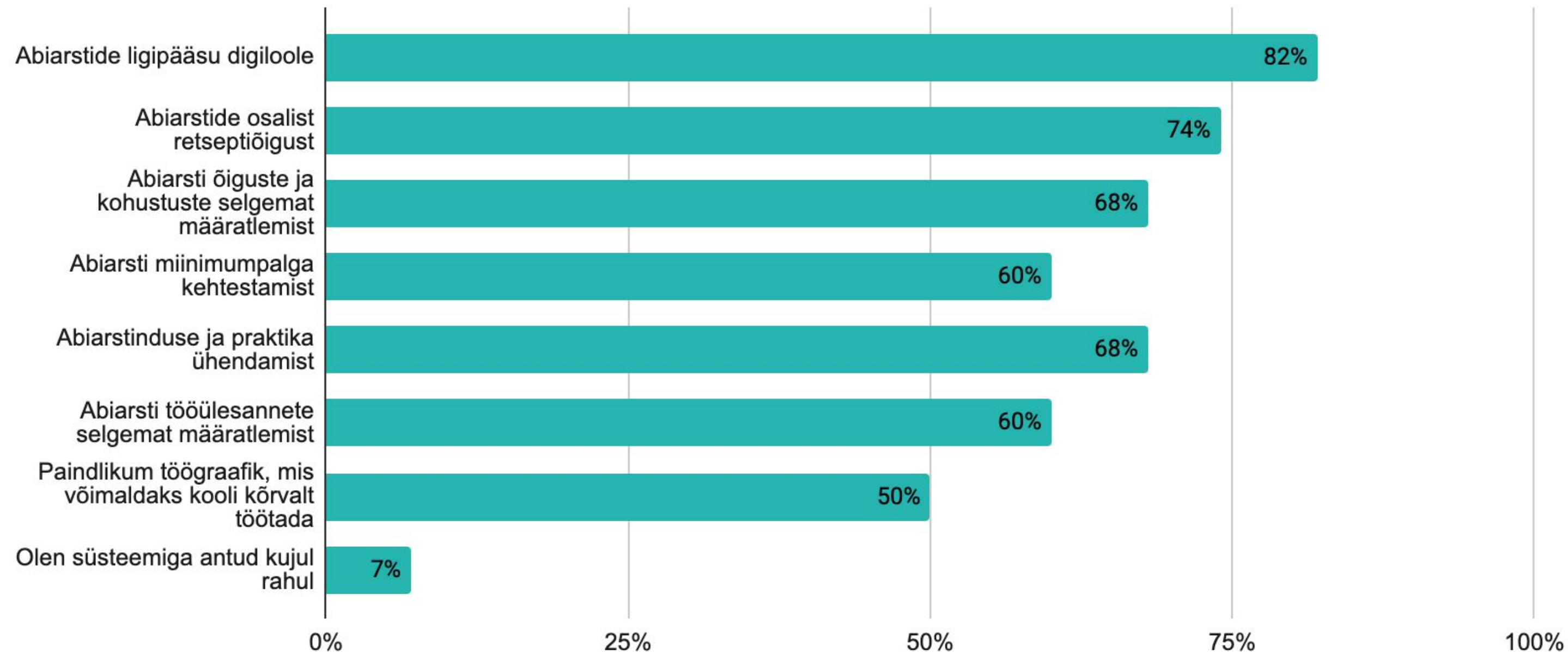
3 küsimuse põhjal



Rahulolu süsteemiga

Abiarstide muudatuste soovid süsteemis

3.57
on
süsteemi
keskmise
hinne 5
punkti
skaalas



Eesti Arstiteadusüliõpilaste Selts

2022. aasta tervishoiuasutuste tagasiside abiarstinduse süsteemile

Karmen Nigul

08.09.2022



Küsimustiku eesmärk

Soov **kahepoolsele tagasisidele** – nii abiarstidelt kui neid palganud meditsiiniiasutustelt.



Meetod

Saatsime küsimustiku kõigile:

- üldhaiglatele
 - regionaalhaiglatele
 - keskhaiglatele
- + mitmetele erameditsiiniasutustele ja Eesti Perearstide Seltsile

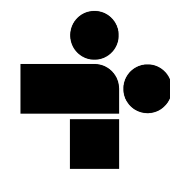
Küsimustik saadeti 29 tervishoiuasutusele

Vastuseid laekus 16 töötajalt 12 erinevast tervishoiuasutusest.



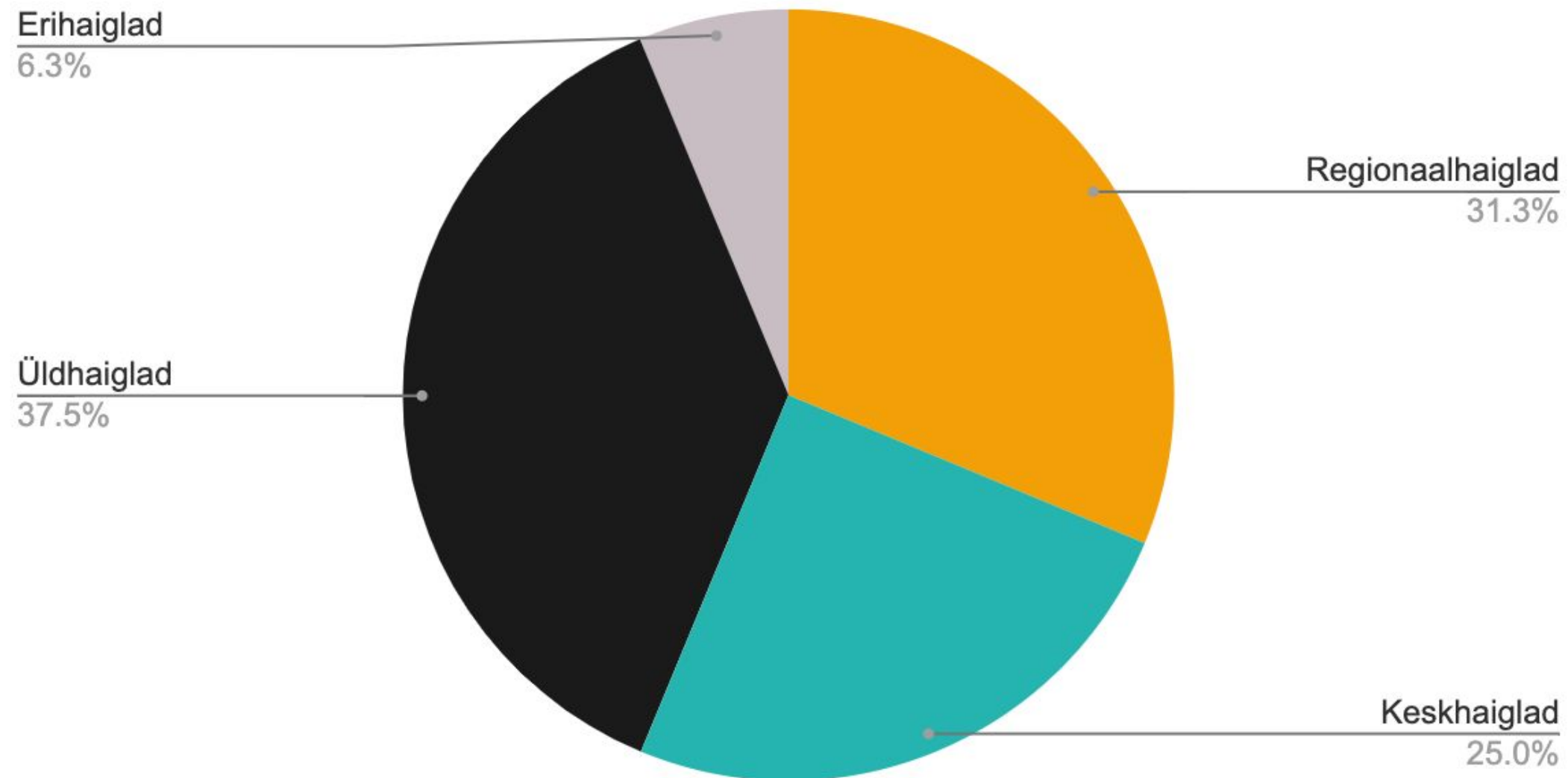
Üldinfo

3 küsimuse põhjal



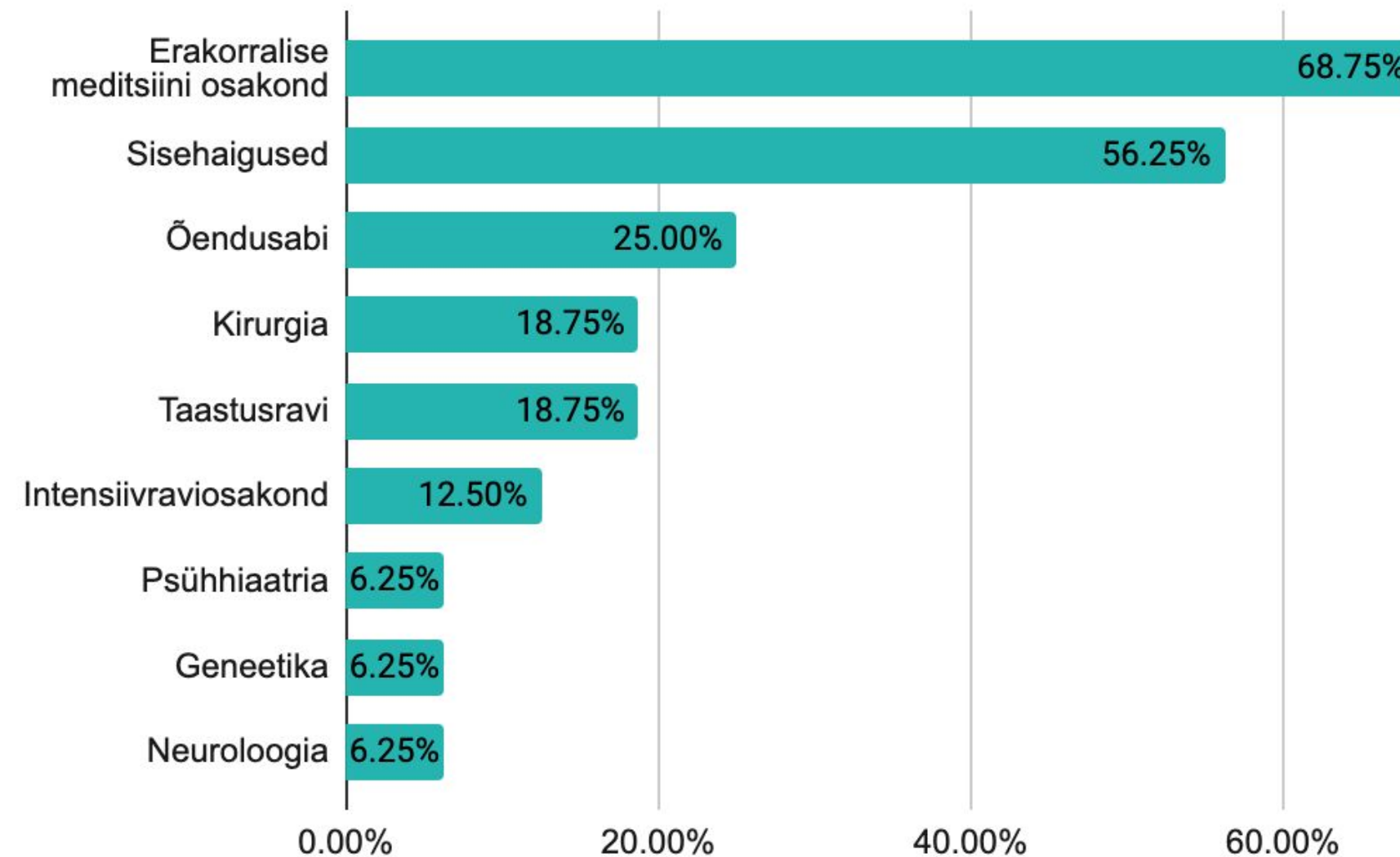
Tervishoiuasutuste jaotus

Küsimustikule vastanud töötajate jaotus tervishoiuasutuste vahel



Osakondade profiil, kus saavad abiarstid töötada

Osakondade jaotus profiili järgi

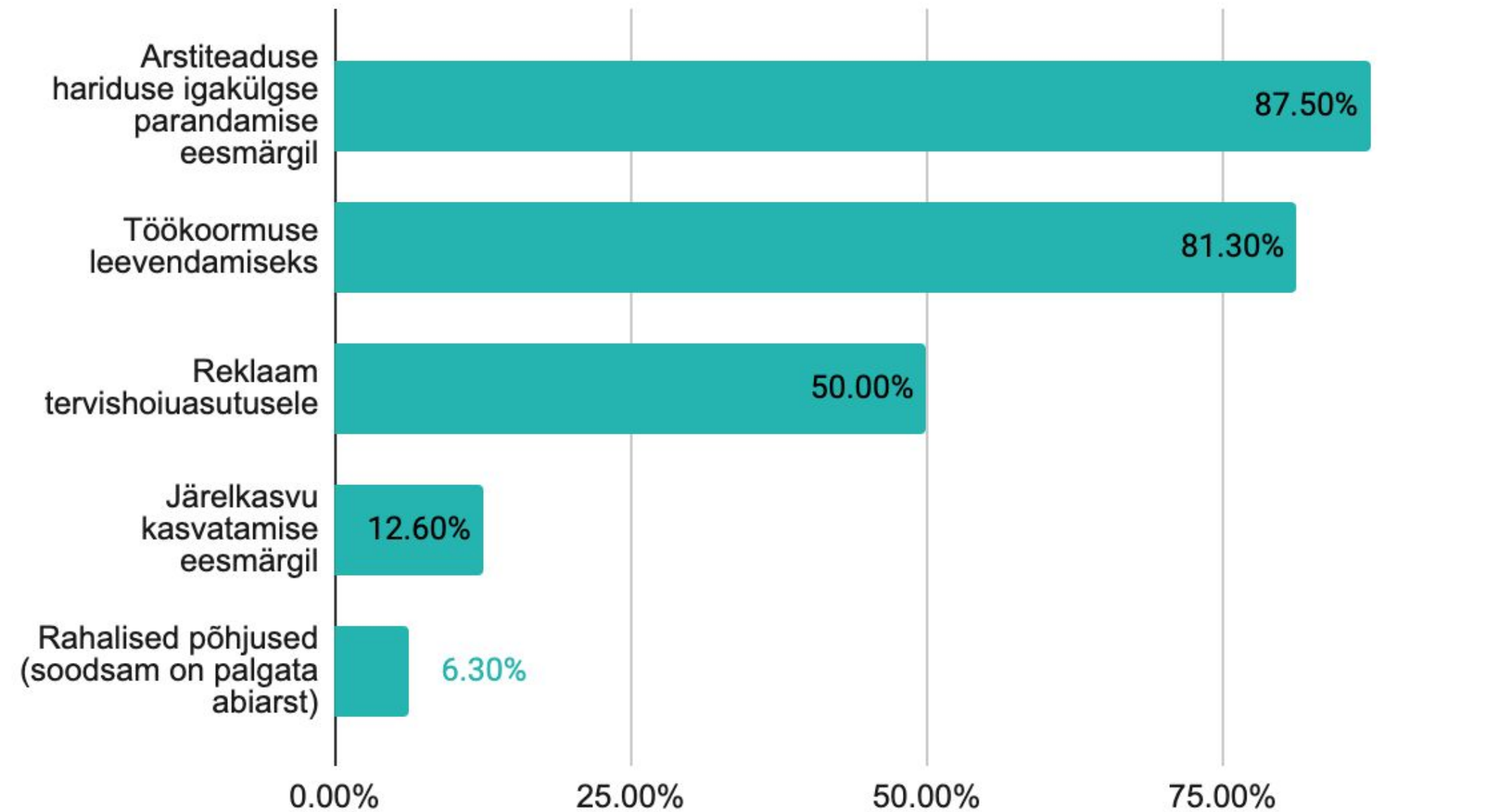


19% vastanutest ei teadnud, mis osakondades nende haiglas abiarstina töötada saab.



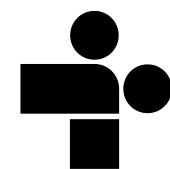
Palkamise eesmärk

Abiarstide palkamise põhjused



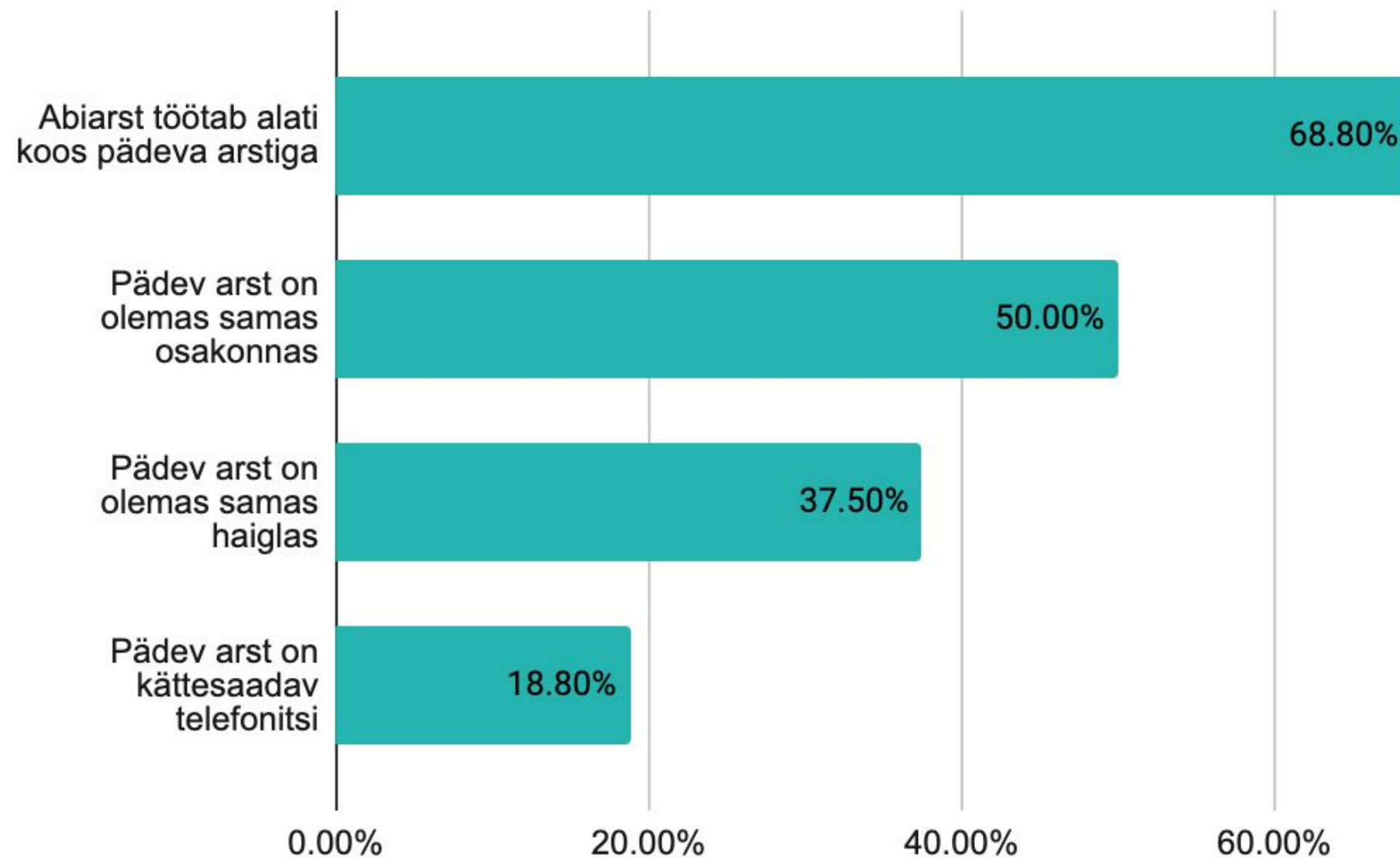
Juhendaja kättesaadavus

1 küsimuse põhjal



Juhendamine

Juhendatava arsti kättesaadavus abiarstile



Samad valikuvariandid olid abiarstidele saadetud küsimustikus

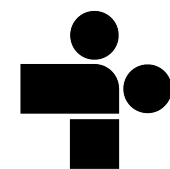
Ükski asutus ei valinud vastusevarianti "Abiarst töötab üksi või koos teiste abiarstidega"

- Abiarstid valisid antud vastusevarianti **25%** juhtudest



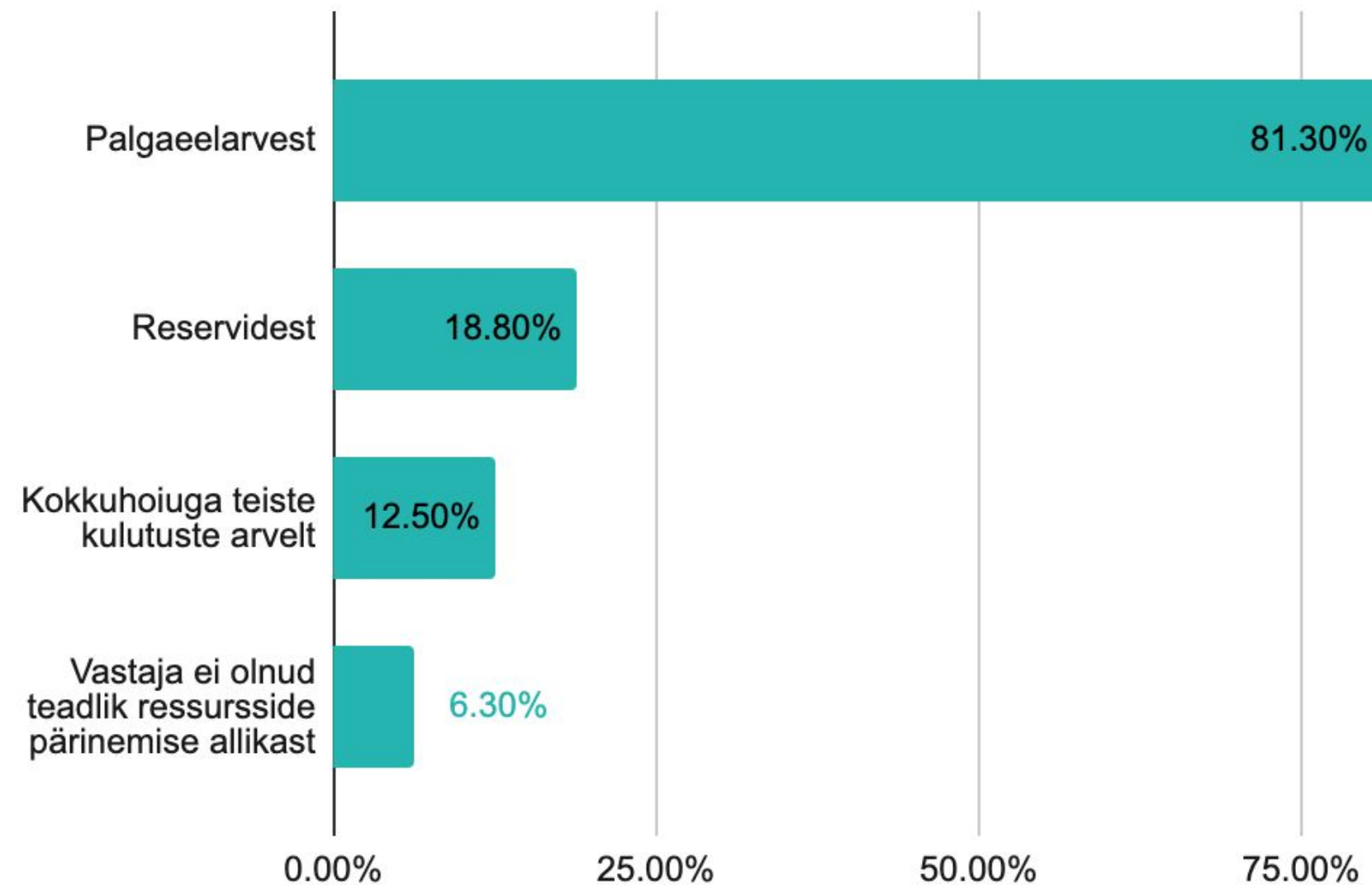
Abiarstide palk

3 küsimuse põhjal

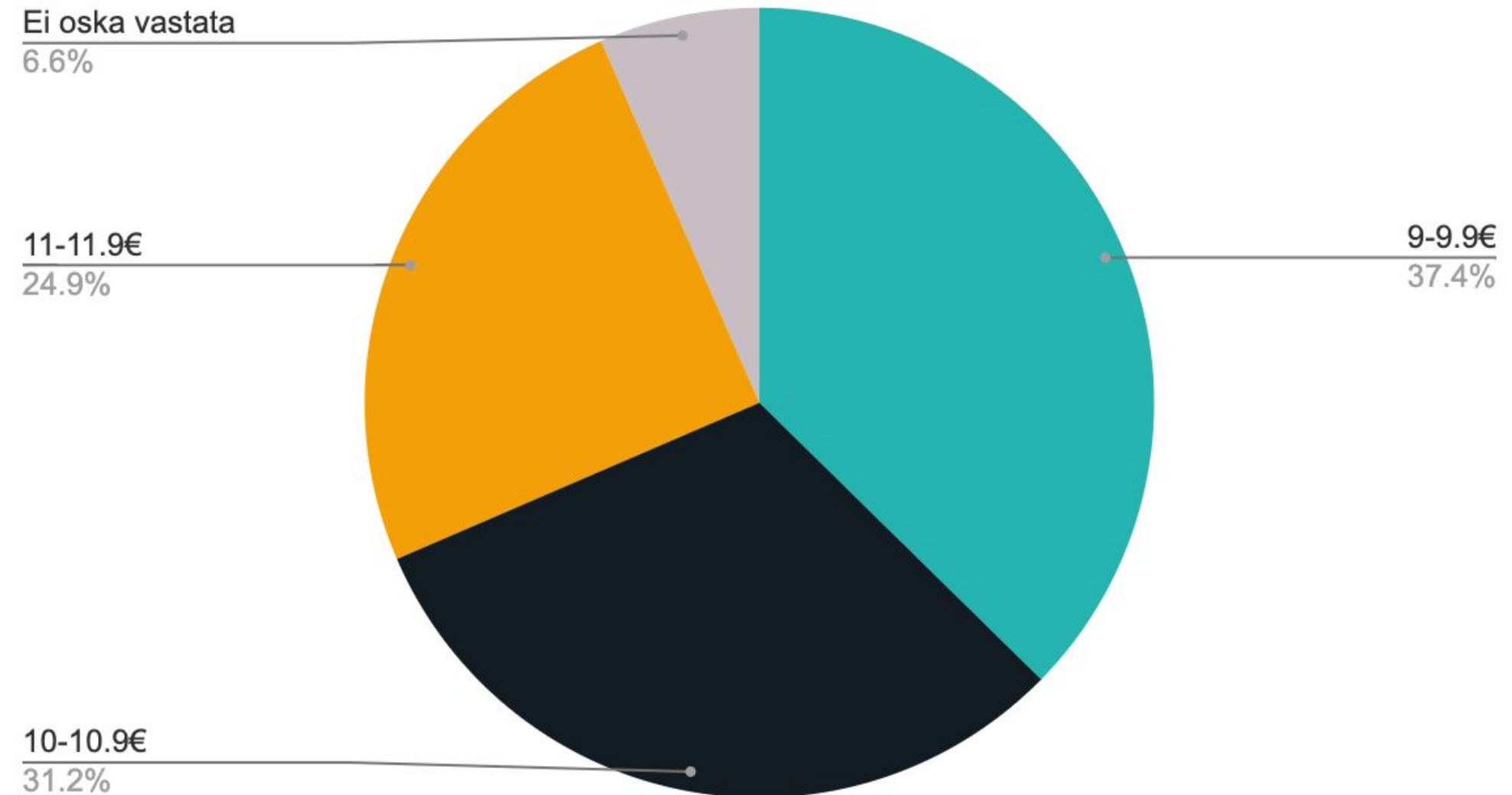


Abiarstide palga allikas ja suurus

Abiarstide palkamise rahastuse allikad



Abiarstidele makstava maksimaalse tunnipalga suurus



Haiglase hinnang abiarstide palgale

75% vastanutest pidas praegust palganumbrit piisavaks.

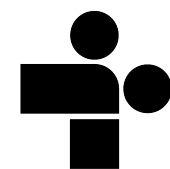
Toodi välja ka:

- et tegu on kompromissiga võttes arvesse eelarvet;
- et praeguste eriarsti palkade juures on see piisav, kuid arvestades töötajate vastutust, pole ühegi meditsiinitöötaja palk piisavalt kõrge;
- et ei osata kommenteerida, kuna puudub riiklik regulatsioon abiarsti palgale.



Infotehnoloogilised lahendused

1 küsimuse põhjal



Infotehnoloogilised lahendused

63% sõnul on abiarstil ligipääs retseptikeskusse enda kontoga.

Abiarstil on võimalik oma kontoga pääseda ligi patsiendi digiloole – **56%**.

6,3% puudub abiarstil ligipääs eelnevalt mainitud infotehnoloogia võimalustele.

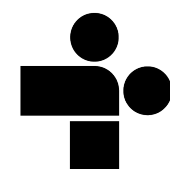
12,5% ei osanud küsimustele vastata.

Ilmnes eripära võrreldes abiarstide küsimustikuga.



Abiarstide arv haiglates

2 küsimuse põhjal



Abiarstide arv haiglates

Vastanute andmetel töötab kokku **suveperioodil 131** abiarsti, ühes asutuses korraga kuni 38.

- >10 abiarsti korraga palkasid peamiselt keskhaiglad ja regionaalhaiglad.

Õppeaasta kestel töötab kokku **68** abiarsti, ühes asutuses korraga max 15.

- >10 abiarsti korraga töötab vaid Tallinna haiglates.



Abiarstide arv haiglates

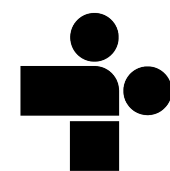
Ilmnes erinevus tervishoiuasutuste poolt pakutava abiarstide arvus ja abiarstide enda poolt antud infos. Võimalikud põhjused:

- küsimustikule ei vastanud kõik tervishoiuasutused
- 6. kursuse üliõpilased, kes abiarstide küsimustiku vastamise hetkel olid veel abiarstid, aga tervishoiuasutuste küsitluse ajal olid juba üldarstid
- puudub riiklik register



Rahulolu abiarstinduse süsteemiga ning soovitud muudatused

5 küsimuse põhjal



Üldine rahulolu abiarstide tööga

Rahulolu abiarstide tööga oli väga hea, saavutades keskmiseks hindeks **4,19/5**.

Abiarstindus leevendas tööjõu puudust **81%** haiglate jaoks.

Järgmisel aastal võtaks uuesti tööle abiarste **94%**.

Negatiivset tagasisidet oli ainult kaks ja neist üks konkreetse kogemusega.



Muudatuste soovid

Soovitud muudatused haiglate poolt:

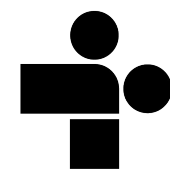
- **90%** soovisid süsteemi riikliku rahastamist
- **2/3** soovisid
 - abiarstidele ligipääsu digiloole ja retseptikeskusele
 - abiarstide riikliku registri loomist
 - abiarstide rakendamise hinna arvestamist haigekassa hinnakirjas

Lisakommentaariid tervishoiuasutustelt:

- On tugev vajadus riikliku **registri ja abiarsti tööd reguleeriva dokumendi** loomise järele.
- Soovitati rohkem suunata tudengite õpet ja töötamist väiksematesse haiglatesse.



Mida teha järgmine kord paremini tagasiside küsimisel?



Puudused tagasiside kogumisel

- Küsitlus võiks toimuda muul ajal
 - Probleemkoht – äsja lõpetanud 6. kursus
- Aeg küsimustike täitmiseks peaks olema pikem
- Leida viisid, kuidas jõuda rohkemate tervishoiuasutusteni
 - Täieliku ülevaate jaoks on vaja erameditsiini ja perearstikeskuste tagasisidet
- Meiepoolsed vead küsimustiku koostamisel
- Tagasiside küsimine küsimustikule endale

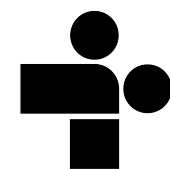


Mis edasi?

Plaanid lähitulevikuks

- Koguda ja vahendada abiarstide tööpakkumisi alates 2023 veebruarist
- Tagada ligipääs digiloole kõigis haiglates aastaks 2024
- Reguleerida abiarsti õigused ja kohustused juriidiliselt aastaks 2027 → juhend

Vt. lisa EAÜSi huvikaitseplaani abiarstinduse osast



Täname väga:

Haiglaid, kes vastasid küsimustikule –

Põhja-Eesti Regionaalhaigla, Tartu Ülikooli Kliinikum, Ida-Tallinna Keskhaigla,
Lääne-Tallinna Keskhaigla, Hiiumaa Haigla, Põlva Haigla, Pärnu Haigla, Ida-Viru
Keskhaigla, Viljandi Haigla, Valga Haigla, Järvamaa Haigla, Haapsalu Neuroloogiline
Rehabilitatsioonikeskus

Eesti Arstiteadusüliõpilaste Seltsi abiarstinduse töörühma –

Arne Vunk, Katariina Idla, Martin Ojamaa, Renar Kihho, Taur Lillestik, Aana-Liisa Kaste,
Kadri Ann Prass, Anni Britta Pajoma

Eesti Haiglate Liitu

