



# **Eesti arstide töökoormuse uuring**

## **Detailne analüüs**

*Eesti Arstide Liit*

*2014*

Eestis puudub ülevaade, kui pikad on arstide tööpäevad ja kui suur on töö intensiivsus. Paljudes tervishoiuasutustes ei kajastu kõik töötunnid ametlikes tööajagraafikutes ning osa tööd ei arvestata tööaja sisse (näiteks töö dokumentatsiooniga, valvete üleandmine). Töötatakse ka käsundus- ja töövõtulepingu alusel.

Eesti Arstide Liit korraldas juunis 2014 küsitluse, et saada teada, millise koormusega arstid Eestis töötavad. Normaalseks koormuseks loetakse täistööaega 40 tundi nädalas. Ankeet saadeti e-postiga arstide liidu liikmetele. Lisaks levitati ankeeti ka mitteliikmetele. Küsitlusele vastas 862 arsti. Kui suure osa töötavatest arstidest vastanud moodustavad, ei ole võimalik arvutada, kuna ei ole täpselt teada, kui palju arste Eestis töötab.

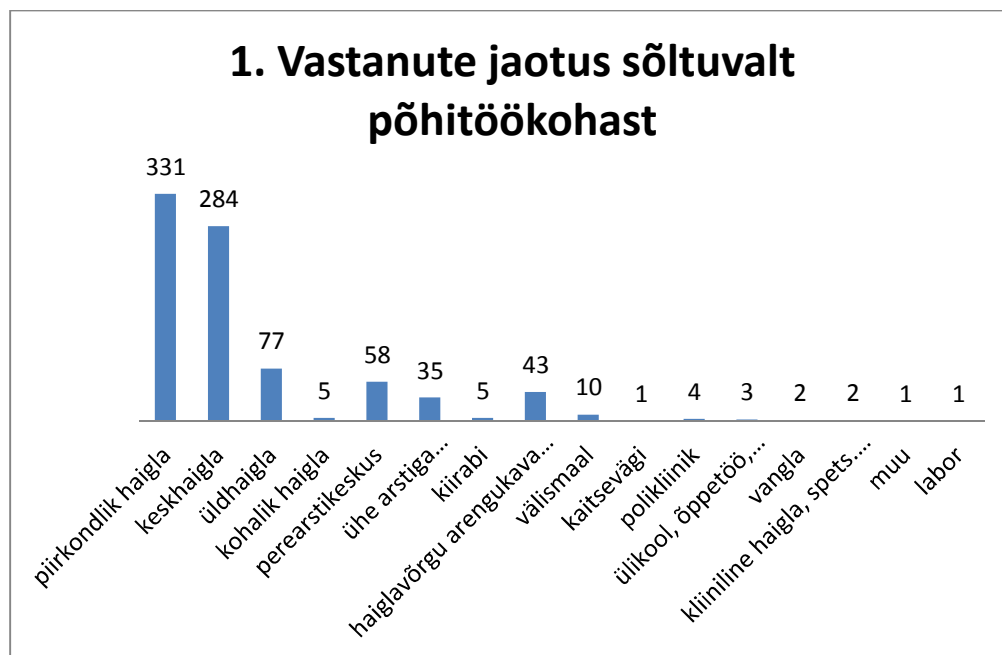
Lisaks üldisele töökoormusele uuriti, millised on koormused statsionaarses ja ambulatoorses arstiabis, kuidas toimub ületundide arvestus ja hüvitamine, kuidas on reguleeritud töö- ja puhkeaeg.

*Küsitlusega seotud tehnilistele küsimustele vastab*

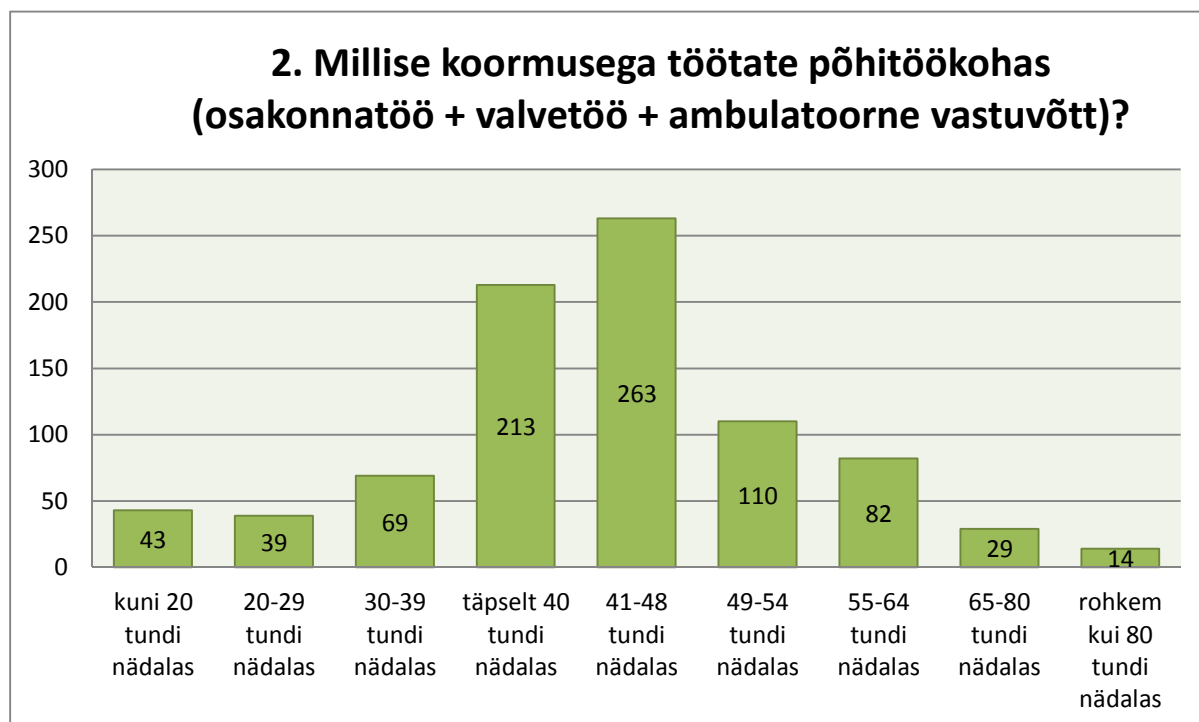
*Natalia Jefimova (natalia.jefimova ätt gmail.com)*

## Tulemused

### 1. Üldine koormus

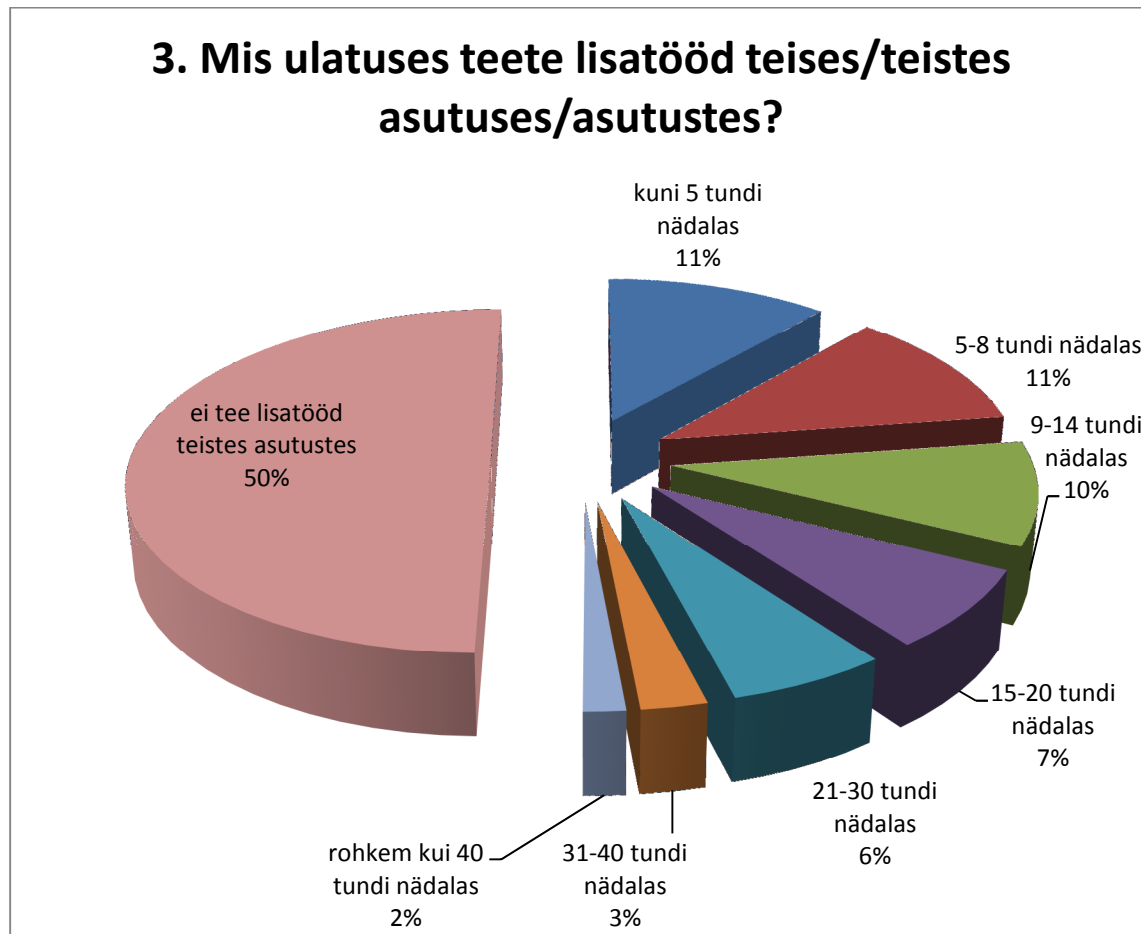


### Põhitöökohta koormus



Koormusega alla 40 tunni nädalas töötab põhitöökohas 18% vastanutest. 5% töötab väiksema kui 0,5 koormusega. Enamik töötab koormusega 40-48 tundi nädalas. Täpselt 40 tundi nädalas töötab 25% vastanutest. 2% töötab rohkem kui 80 tundi nädalas ehk suurema koormusega kui 2,0.

**Lisatöö maht teistes asutustes.** Lisatöökohaks märgiti enamasti teisi tervishoiuasutusi, Tartu Ülikooli, kuid mõned teevad lisatööd ka väljaspool tervishoiusüsteemi.



Lisatöökoht on 50%-l vastanutest.

Paljudel on rohkem kui 1 lisakoht, 1 arst vastas, et tal on üle 6 töökoha:

Tabel 1.

Mitmes asutuses töötate?	Vastanute arv
1 asutuses	460
2 asutuses	270
3 asutuses	105
4 asutuses	22
5 asutuses	3
6 asutuses	1
rohkem kui 6 asutuses	1

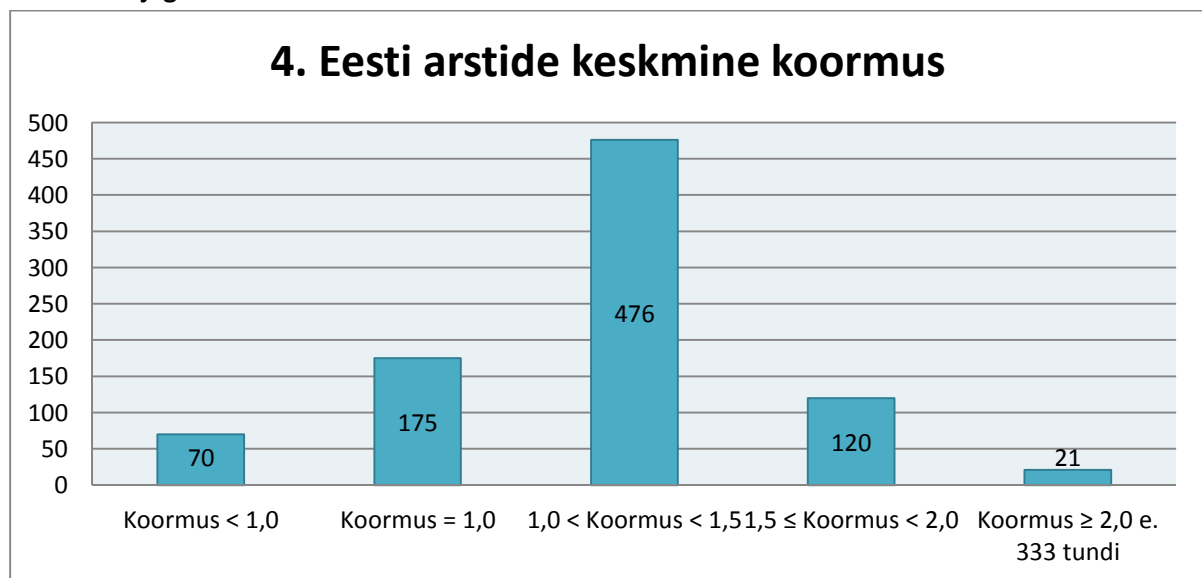
### Kogu töökoormus

Kogu töökoormusena on arvestatud töötunnid kõikide tööandjate juures kokku. Koduvalve tunde (v.a tegelikult töötatud tunnid) ei ole tööaja sisse arvatud, kuna TLS järgi ei ole see ei töö- ega puhkeaeg. Eesti arstide keskmine koormus 862 vastuse põhjal on 202 tundi kuus, mis vastab 1,2 töökoormusele. Mediaankoormus on 192 tundi kuus.

Täis- või suurema koormusega töötab 792 arsti ehk 92%, nende keskmine töökoormus on 210 tundi kuus, mis vastab 1,3 töökohale.

70 arsti ehk 8 % vastanutest töötavad väiksema koormusega kui 1,0.

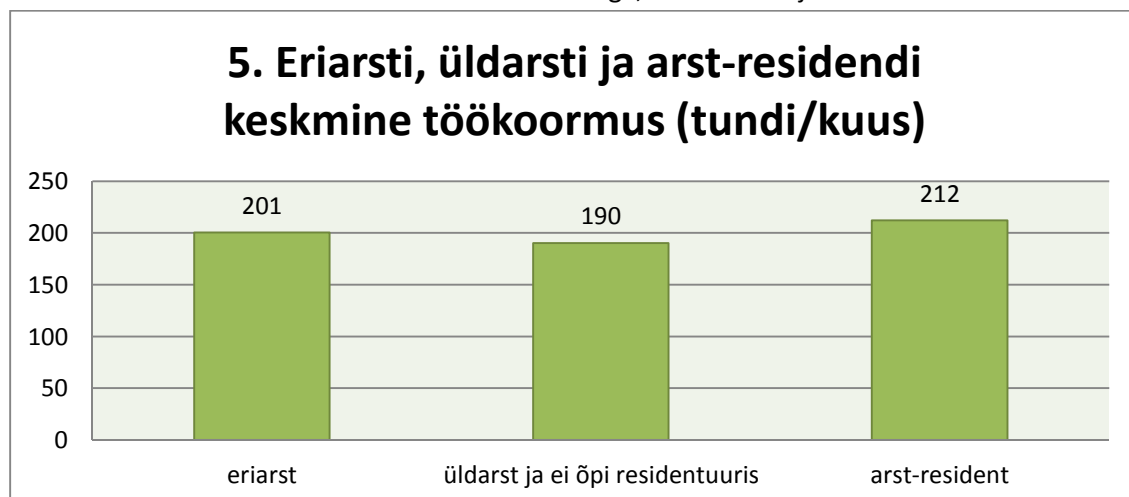
### Vastanute jagunemine sõltuvalt töökoormusest



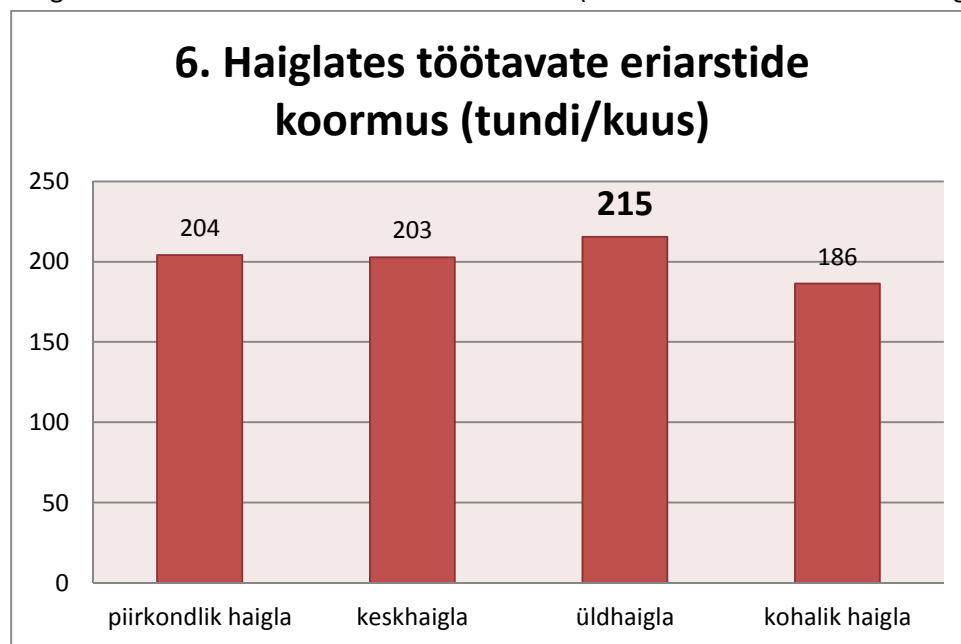
Suurema koormusega kui 1,0 töötab 617 arsti ehk 72% vastanutest ning 2,5% vastanutest töötavad koormusega 2,0 või rohkem.

Vastanutest 678 olid eriarstid, 32 – üldarstid, 152 – arst-residendid.

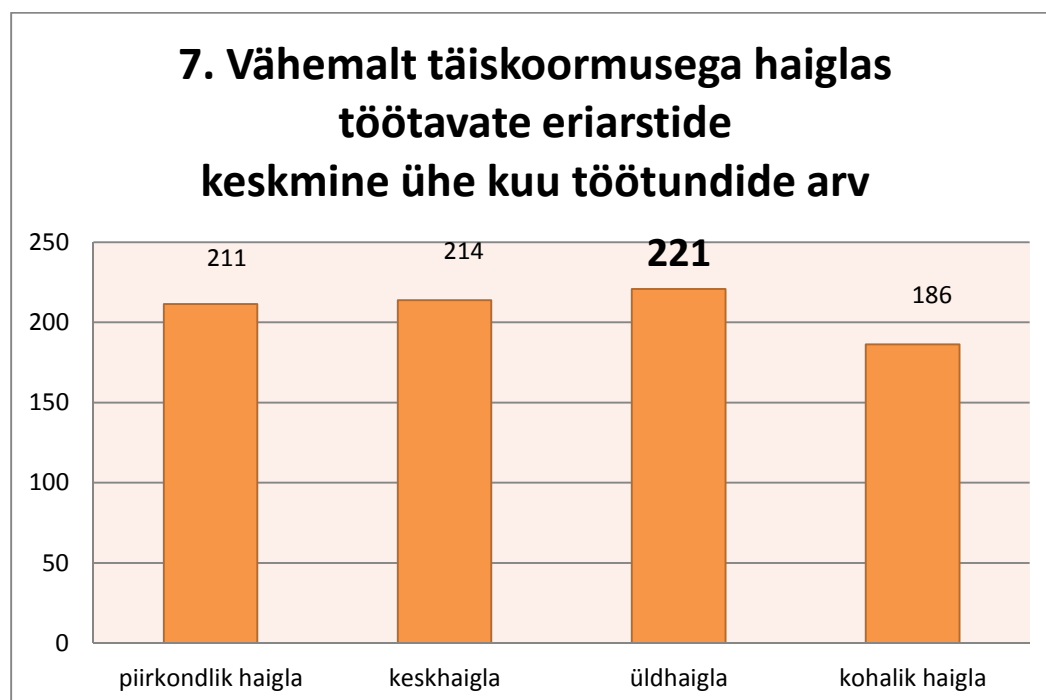
Arst-residendid töötavad veidi suurema koormusega, kui eriarstid ja üldarstid.



Haiglas töötavate eriarstide keskmine koormus (arvestatud on ka osakoormusega töötavad arstid).



Vähemalt täiskoormusega (>166 tundi kuus) haiglates töötavate eriarstide keskmine töökoormus. Üldhaiglates töötavate arstide koormus on suurem kui kesk- ja piirkondlikes haiglates. Kohalikust haiglast oli ainult 5 vastajat, seega viimane number ei ole esinduslik.



**Tabel 2. Töökoormus erialade kaupa.** Arvestatud on eriarstide ja arst-residentide töökoormust.

Eriala	Küsitlusele vastanud eriarstide arv	Küsitlusele vastanud arst-residentide arv	Küsitlusele vastanud eriarstide koormus (tundi/kuus)	Küsitlusele vastanud arst-residentide koormus (tundi/kuus)
Sünnitusabi ja günekoloogia	71	13	202	209
Peremeditsiin	69	13	188	192
Anestesioloogia ja intensiivravi	58	9	228	252
Pediaatria (sh kõrvalerialad)	57	9	193	209
Psühhiaatria (sh kõrvalerialad)	41	12	200	206
Neuroloogia	31	3	200	217
Ortopeedia	31	10	224	250
Sisehaigused	29	14	203	190
Üldkirurgia	28	8	252	261
Dermatoveneroloogia	26	2	161	206
Radioloogia	26	14	176	183
Kardioloogia	23	4	199	229
Pulmonoloogia	23	4	182	205
Otorinolarüngoloogia	22	0	193	
Füsiatria ja taastusravi (sh kõrvalerialad)	21	2	183	184
Erakorraline meditsiin	18	10	228	240
Laboratoorne meditsiin	15	0	188	
Infektsioonihäigused	10	1	222	270
Oftalmoloogia (sh kõrvalerialad)	8	4	180	185
Onkoloogia	8	3	185	181
Reumatoloogia	8	2	181	184
Endokrinoloogia	7	0	178	
Töötervishoid	7	0	155	
Uroloogia	7	2	212	225
Gastroenteroloogia	6	0	200	
Lastekirurgia	5	0	215	
Meditsiinigeneetika	4	1	209	230
Nefroloogia	4	1	204	208
Hematoloogia	3	2	211	189
Neurokirurgia	3	0	234	
Patoloogia ja kohtuarstiteadus	3	2	191	202
Kardiovaskulaarkirurgia	2	1	230	210
Kliiniline immunoloogia	1	0	178	
Restauratiivne hambaravi	1	0	168	
Kliiniline mikrobioloogia	0	0		
Ortodontia	0	1		160
Plastika- ja rekonstruktiivkirurgia	0	0		
Suu-, näo, lõualuukirurgia	0	3		224
Torakaalkirurgia	0	2		199

**Tabel 3. Eriarstide töökoormuse pingerida.** Arvesse on võetud ainult need erialad, kus vastajaid oli 10 või rohkem.

Eriala (kõik vastava erialaga eriarstid)	Eriarstide arv	Eriarstide töökoormus (tundi/kuus)
Üldkirurgia	28	252
Anestesioloogia ja intensiivravi	58	228
Erakorraline meditsiin	18	228
Ortopeedia	31	224
Infektsioonihaiused	10	222
Sisehaigused	29	203
Sünnitusabi ja günekoloogia	71	202
Psühhiaatria (sh kõrvalerialad)	41	200
Neuroloogia	31	200
Kardioloogia	23	199
Otorinolarüngoloogia	22	193
Pediaatria (sh kõrvalerialad)	57	193
Laboratoorne meditsiin	15	188
Peremeditsiin	69	188
Füsiatria ja taastusravi (sh kõrvalerialad)	21	183
Pulmonoloogia	23	182
Radioloogia	26	176
Dermatoveneroloogia	26	161

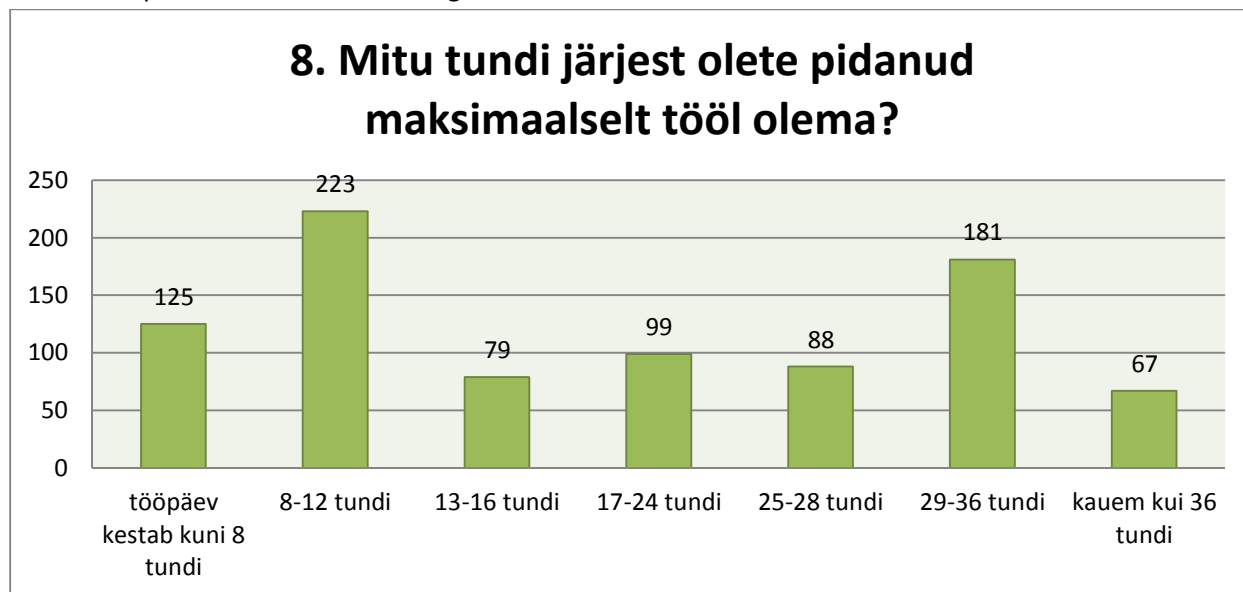
**Tabel 4. Eriarstide koormuse pingerida, kus arvestatud on ainult need eriarstid, kelle töökoormus on 1,0 või suurem.**

Vähemalt 1,0 koormusega eriarstid	Eriarstide arv	Töökoormus (tundi/kuus)
Üldkirurgia	27	259
Anestesioloogia ja intensiivravi	57	231
Ortopeedia	29	230
Erakorraline meditsiin	18	228
Infektsioonihaiused	10	222
Sünnitusabi ja günekoloogia	60	219
Kardioloogia	20	215
Psühhiaatria (sh kõrvalerialad)	35	213
Sisehaigused	27	208
Neuroloogia	29	206
pediaatria (sh kõrvalerialad)	50	204
Otorinolarüngoloogia	20	201
laboratoorne meditsiin	14	196
Radioloogia	20	193
Peremeditsiin	65	191
Pulmonoloogia	20	190
Füsiatria ja taastusravi (sh kõrvalerialad)	20	185
Dermatoveneroloogia	20	179



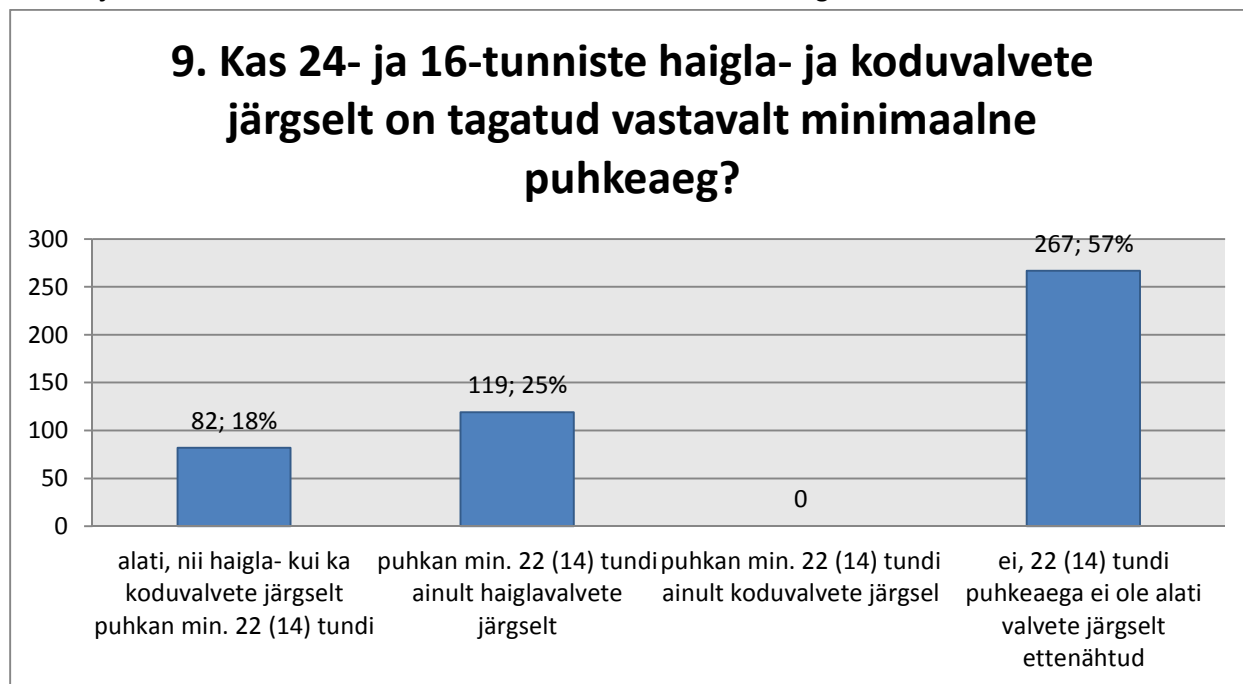
## 2. Tööpäeva kestus ja puhkeaeg

Arstide tööpäev kestab mõnikord isegi kauem kui 36 tundi.



Tegemist ei ole rutiinsete tööpäevade kestusega, küsimus oli tööpäeva maksimaalse kestuse kohta. 39%-l arstidest on olnud tööpäevi, mis kestsid üle 24 tunni ja 8%-l üle 36 tunni.

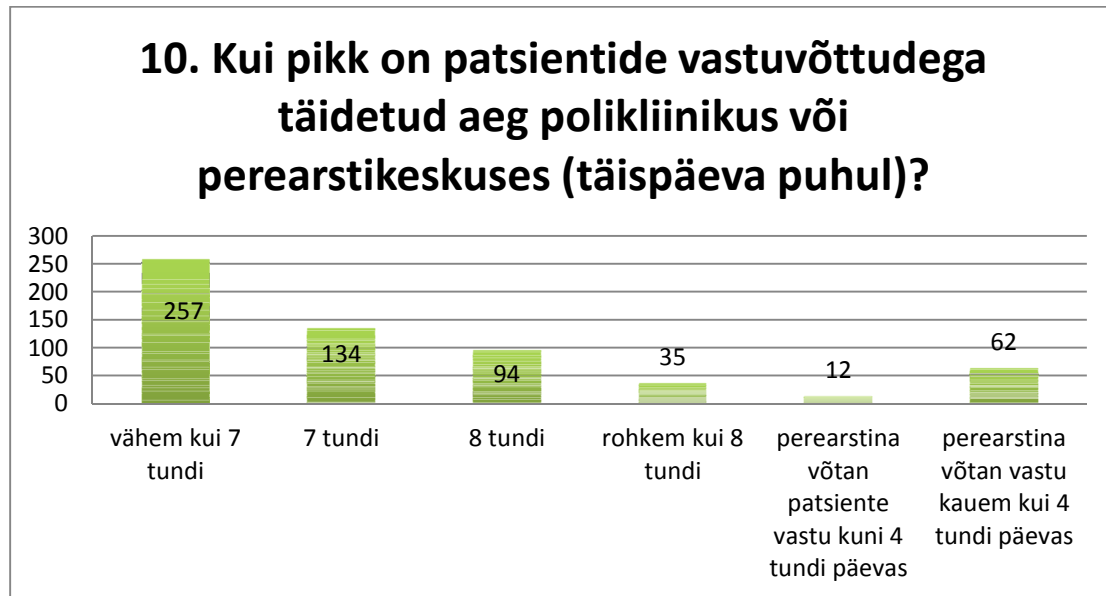
**Puhkeaja vastavus seadustele.** Arvesse on võetud 486 valvetööd tegeva arsti vastused.



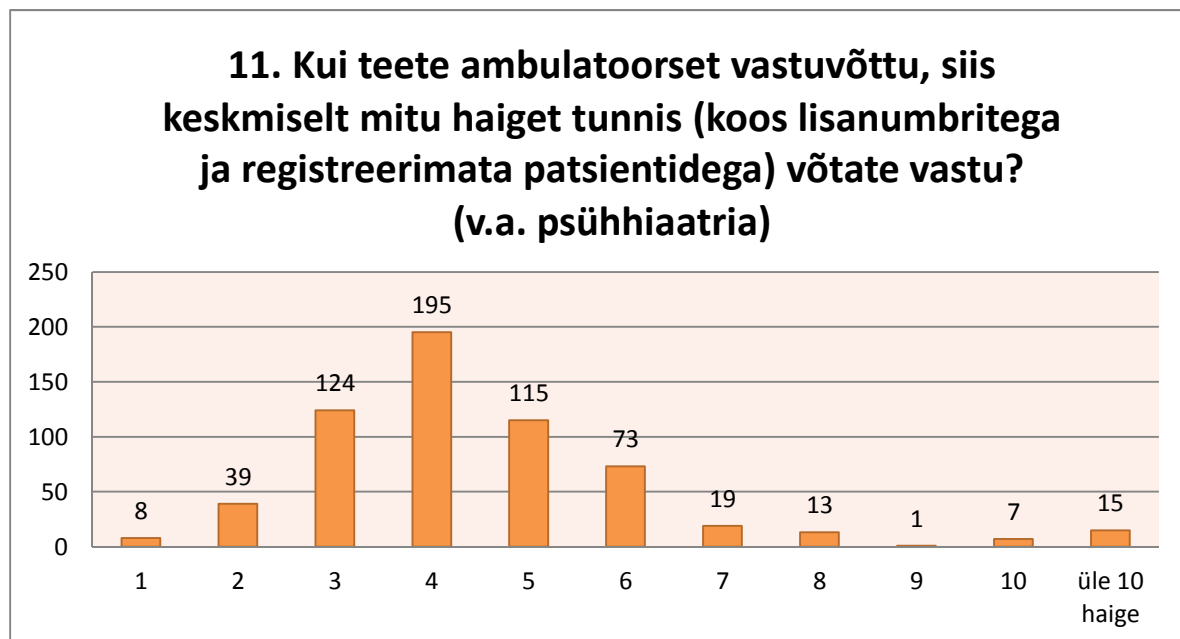
Enamik valvetööd tegevaid arste ei saa alati pärast valvet seadusega ettenähtud puhkeajaga. Seadusega kooskõlas puhkavad alati vaid 18% vastanutest.

### 3. Ambulatoorse ja statsionaarse töö intensiivsus

Haigekassa hinnamudelis on 8-tunnise tööpäeva puhul arvestatud patsientide vastuvõttudega täidetud ajaks 7 tundi, 1 tund on ette nähtud muudeks tegevusteks. Perearsti vastuvõtt peab kestma tööpäeviti vähemalt 4 tundi. Positiivne on see, et enamikul polikliiniku eriarstidest kestab vastuvõtt 7 või vähem tundi. Suurem osa perearstidest võtab patsiente siiski vastu kauem, kui 4 tundi päevas.



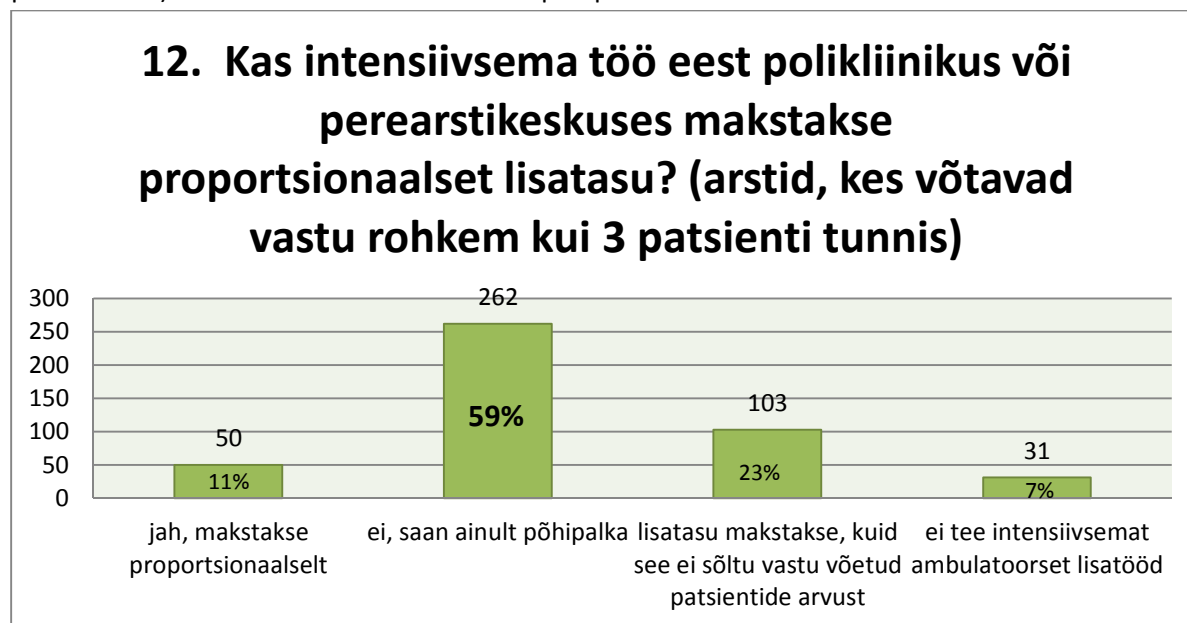
Ambulatoorsete vastuvõtude hinnamudelis on haigekassa arvestanud esmase vastuvõtu pikkuseks 25 ja korduvaks vastuvõtuks 15 minutit. Seega võib soovitavaks koormuseks lugeda 3 patsienti tunnis. Enamik arste võtavad vastu rohkem patsiente.



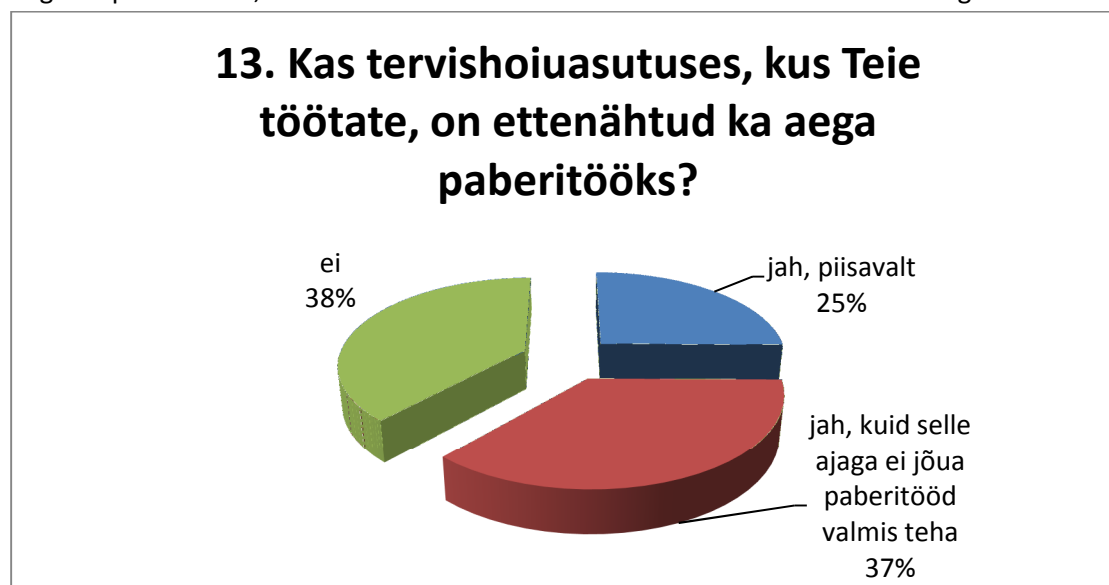
Arvesse on võetud 609 vastust, välja on jäetud need, kes ambulatoorset vastuvõttu ei tee ja psühhiaatrid, kelle vastuvõtt on pikem. 72% võtab keskmiselt vastu üle 3 patsiendi tunnis, peaaegu 40% arstidest rohkem kui 4 patsienti. 9% võtab vastu rohkem kui 6 patsienti tunnis ehk ühele patsiendile kulub vähem kui 10 minutit. Kuigi vastuvõttudega täidetud aeg jääb enamasti normtööaja piiridesse, on töö intensiivsus siiski väga suur.

Enamik arste ei saa intensiivsema töö eest lisatasu.

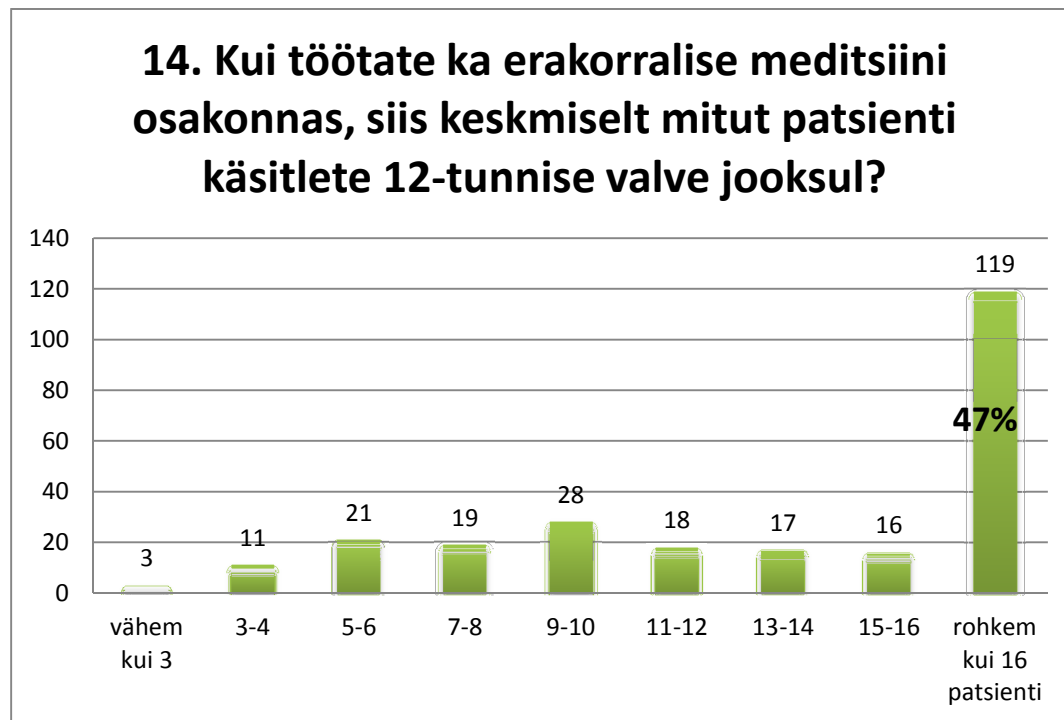
Arvestatud on ainult nende arstide vastused, kes võtavad vastu rohkem kui 3 haiget tunnis (k.a. psühhiaatria). 59% saab oma töö eest ainult põhipalka.



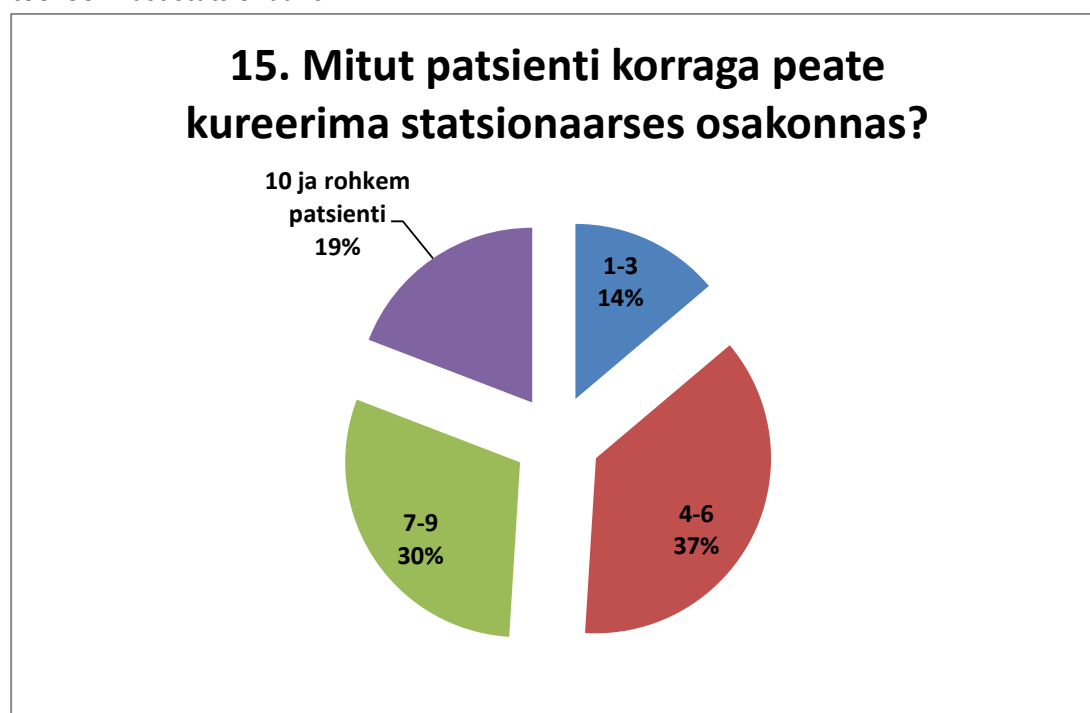
Arstitöö nõuab dokumentatsiooni täitmist, kuid ainult veerandil küsitlusele vastanutest on piisavalt aega nn paberitööks, 38% tervishoiuasutustest ei ole selleks ametlikult üldse aega ette nähtud.



Erakorralise meditsiini arengukava järgi loetakse EMO arsti optimaalseks koormuseks 16-20 patsienti ööpäevas. 47% küsitlusele vastanud EMO-s töötavatest arstidest käsitleb 12-tunnise valve jooksul rohkem kui 16 patsienti, st täidab 24-tunni optimaalse koormuse juba 12 tunniga.

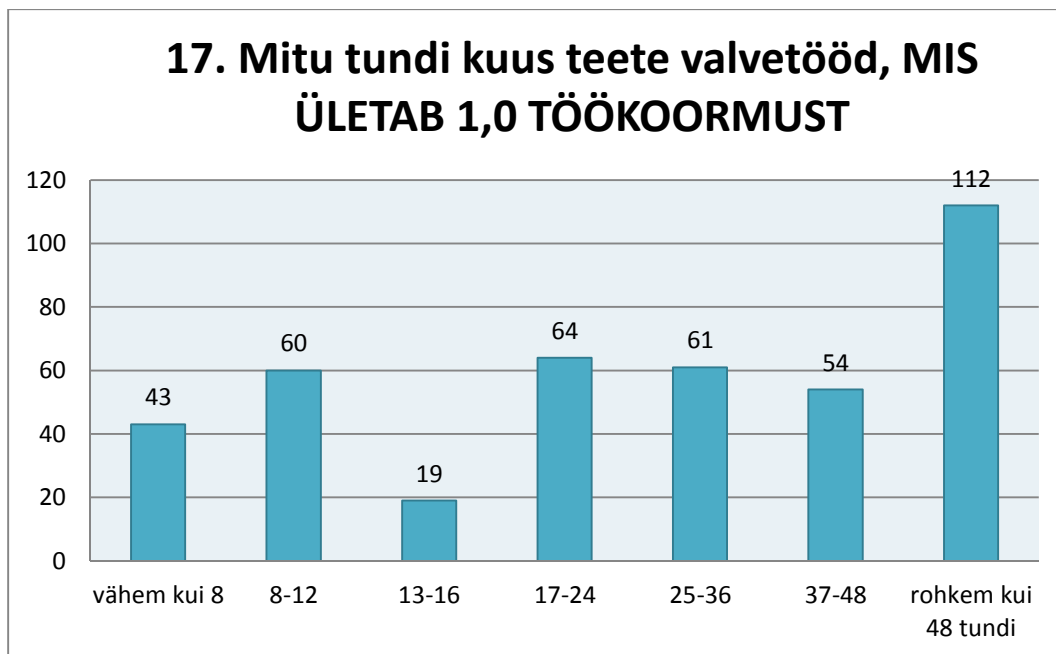
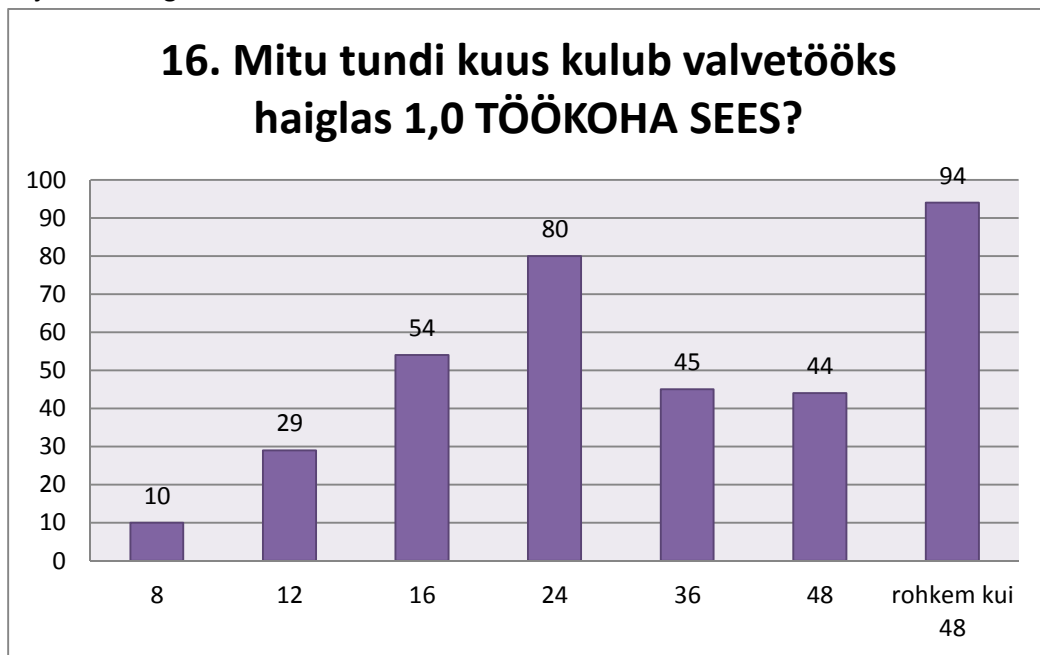


Eestis puuduvad praegu statsionaarse koormuse standardid. Vastused iseloomustavad tegelikku töökoormust statsionaaris.

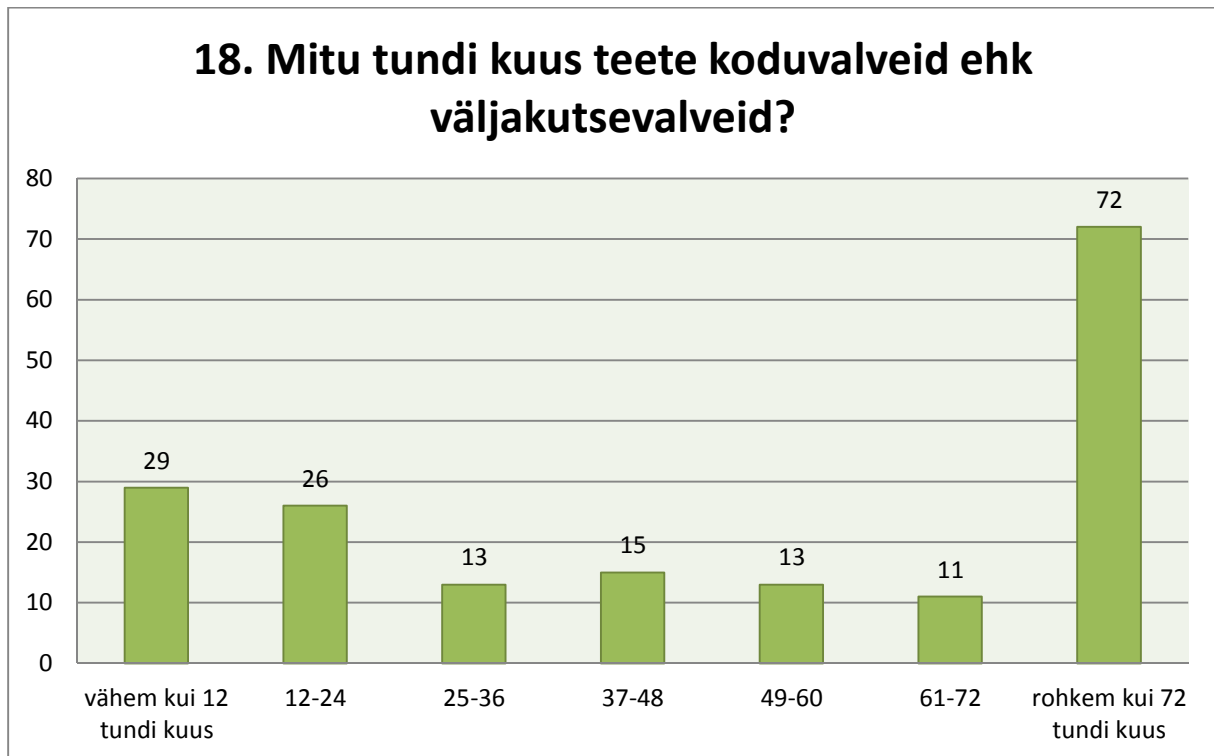


#### 4. Valvetöö koormus

Paljudes haiglates kuulub osa valveid töökoha sisse, osa tehakse ületundidena. Peale haiglavalvete tehakse nn „koduvalveid“, mille jooksul peab arst olema valmis kolleege kodust konsulteerima ja vajadusel haiglasse tulema.



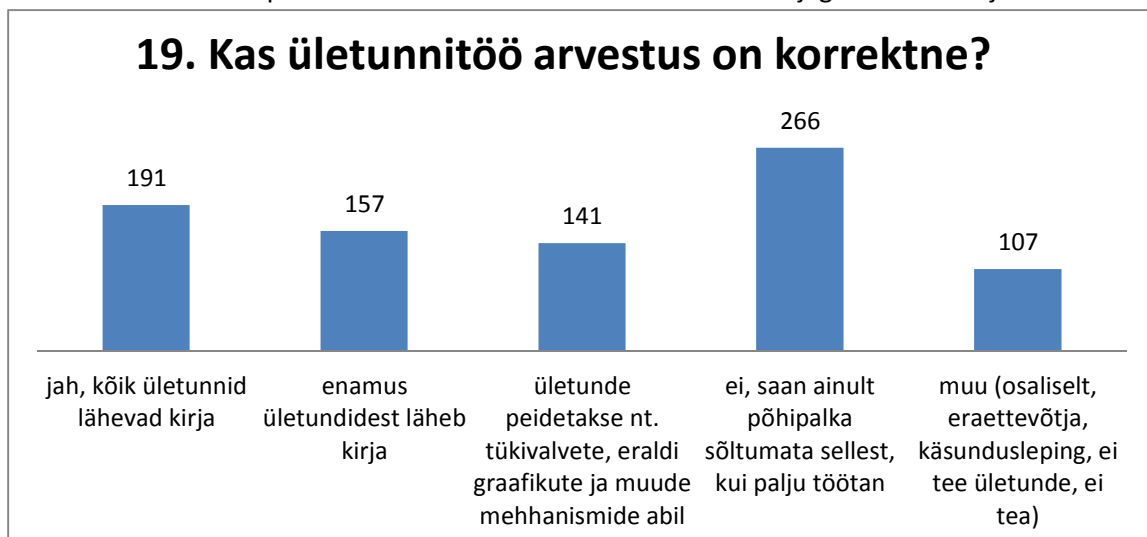
## 18. Mitu tundi kuus teete koduvalveid ehk väljakutsevalveid?



## 5. Ületundide arvestamine

Kuna ületundide hulk on seadusega piiratud (maksimaalselt 12 tundi nädalas) ning ületundide eest peab maksma 1,5-kordset tasu, siis püüavad tööandjad sageli ületunde peita. Küsitlusest selgus, et ainult 40%-l arstidest pannakse kõik või suurem osa ületunde tööajagraafikusse kirja.

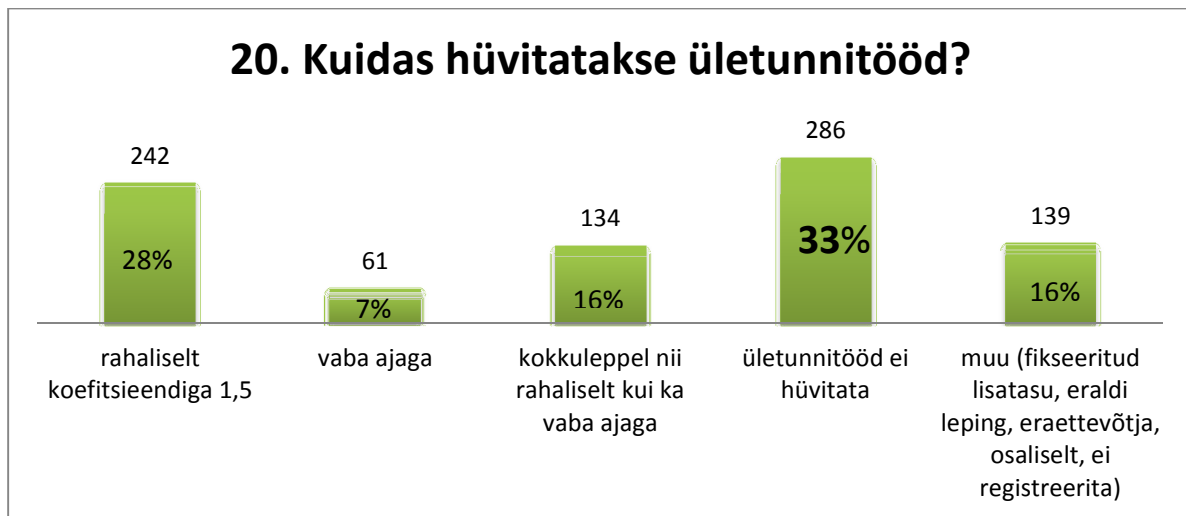
## 19. Kas ületunnitöö arvestus on korrektne?



Vaba tekstina sisestatud vastustest selgus, et mõned arstid teevad ületunde käsundus- või töövõtulepingu alusel. Mõnes asutuses ei tohi ametlikult ületunde olla, kui ei jõua tööd valmis teha, siis tuleb vabast ajast lõpetada. Paljudes asutustes makstakse ületöö eest fikseeritud lisatasu, mis ei põhine ületundide arvestusel. Paljud ei tea, kas nende ületunnid lähevad kirja või mitte, mõnel ei ole

juurdepääsu ametlikule töögraafikule. Kirjatööd, valvete üleandmist, telefonikonsultatsioone ei arvestata mõnes asutuses tööaja sisse.

Ületundide arvestamine ei ole korrektne, seetõttu ka ei hüvitata neid vastavalt seadusele. 33%-le arstidest ei hüvitata ületunnitööd ei rahaliselt ega vaba ajaga. Lisaks hüvitatakse paljudele arstidele ületunnitööd väiksema koefitsiendiga kui 1,5. Mõni tööandja maksab ületundide eest ainult arsti miinimumtunnipalka. Kuigi seaduse järgi on esimene valik ületundide hüvitamiseks vaba aeg, ei võimaldata seda paljudes haiglates.



## 5. Kokkuvõte

- 72% arstidest töötab suurema koormusega kui 1,0.
- Koormusega 1,0 või vähem töötab ainult 28% arstidest. 3% vastanutest töötavad koormusega 2,0 või rohkem. Osakoormusega töötab 8% arstidest.
- 50%-l arstidest on lisatöökoht.
- Vähemalt täiskoormusega töötavatel arstidel on keskmine töökoormus 210 tundi kuus, ehk 1,3 töökohta.
- Keskmine koormus 862 vastuse põhjal (sh osakoormusega töötavad arstid) on 202 tundi kuus, mis vastab 1,2 töökoormusele.
- Mediaankoormus on 192 tundi kuus.
- 8% arstide tööpäev kestab vahel kauem kui 36 tundi.
- Valvete järgselt puhkab alati seadustega kooskõlas 18% arstidest.
- Ainult 40%-l arstidest pannakse kõik või enamik ületunde töötundidena kirja.
- 33%-le arstidest ületunnitööd ei hüvitata.
- 72% arstidest võtab polikliinikus vastu rohkem kui 3 haiget tunnis, ligi 40% arstidest rohkem kui 4 patsienti tunnis. Enamik arste ei saa intensiivsema töö eest polikliinikus lisatasu.