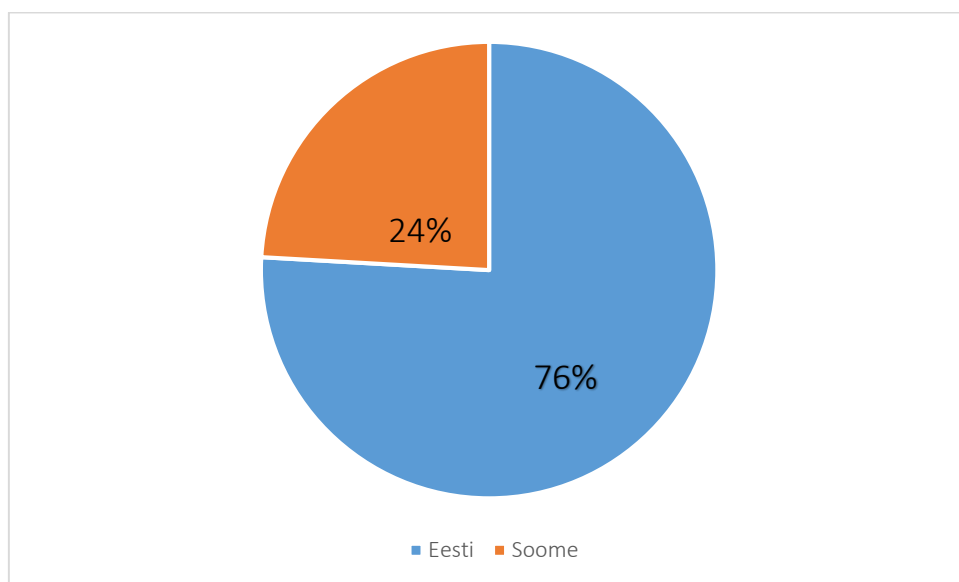


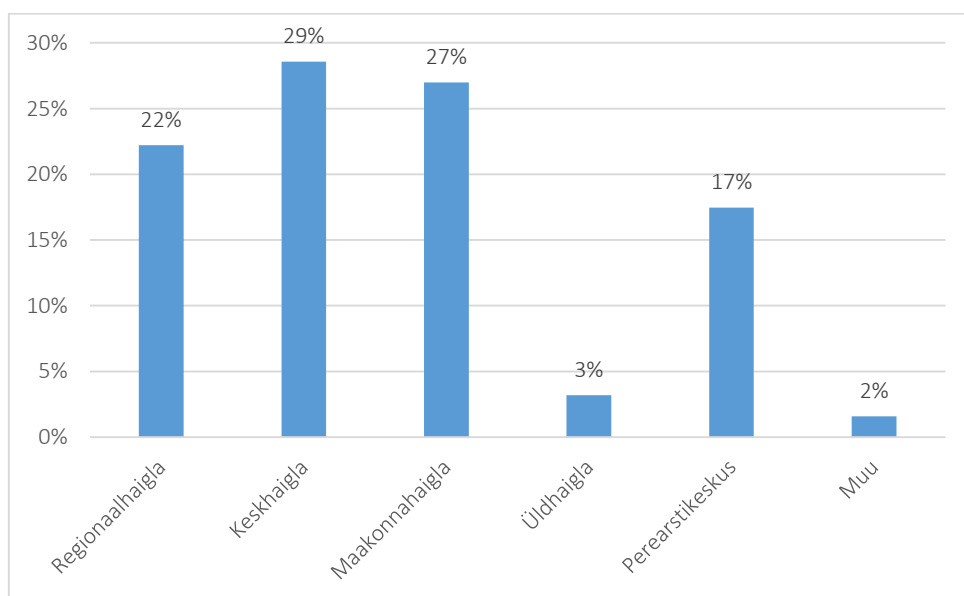
Suvel abiarstina töötanud tudengite seas läbiviidud küsitluse tulemused

Küsitlus abiarstina töötamise kohta saadeti kõikidele arstiteaduskonna 4., 5. ja 6. kursuse tudengitele. Vastuseid tuli 83, 20 neist olid vastused abiarstina töötamise kohta Soomes (vt Joonis 1). Järgnevad tulemused on esitatud abiarstide töö kohta Eestis.



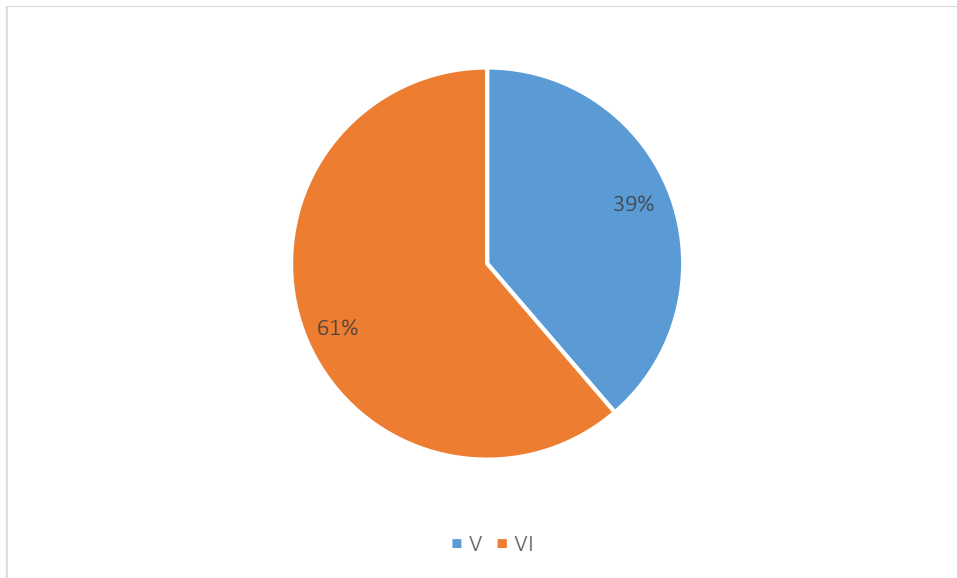
Joonis 1. Abiarstina töötamise riik.

Enamik abiarste töötas erinevates haiglates ning vaid 17% perearstikeskustes, 2% leidsid rakendust ka mujal, nt Geenivaramus (vt Joonis 2). Võrreldes eelmise aastaga on pereristikeskustes töötanud tudengite osakaal pisut siiski tõusnud.



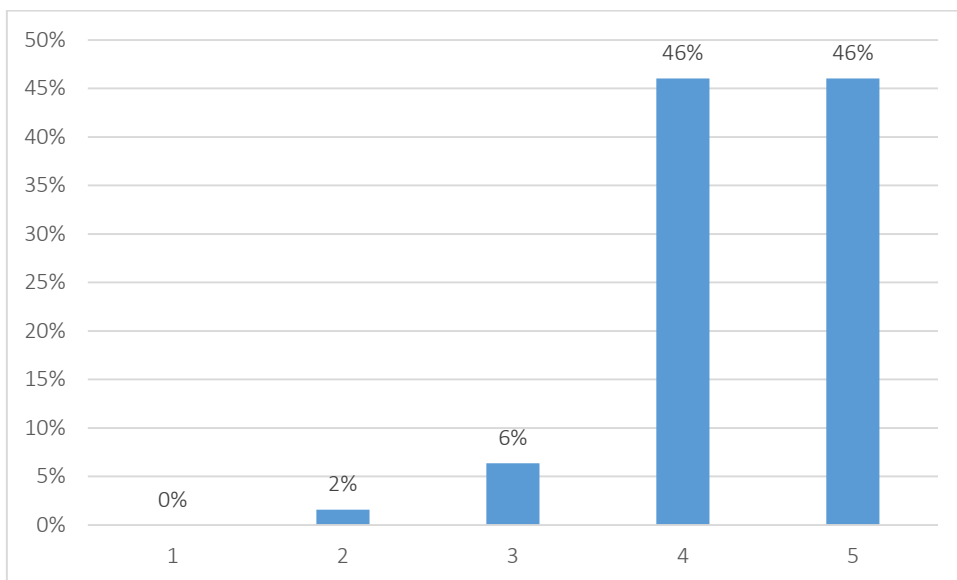
Joonis 2. Tudengite jaotumine erinevate tervishoiuasutuse vahel

Populaarsem oli abiarstina töötamine pärast viiendat kursust – 61% vastanutest ütles, et on praegu kuuendal kursusel (vt Joonis 3).



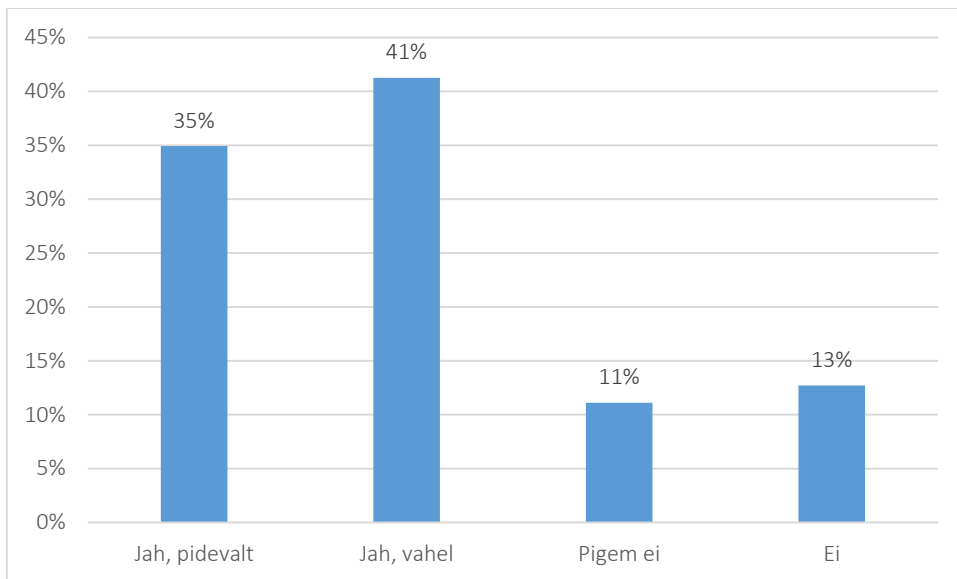
Joonis 3. Abiarstide praegune kursus

Abiarstid jäid üldjoontes oma kogemusega väga rahule. 5 palli skaalal (5-väga rahul, 1 üldse mitte rahul) andsid 92% vastanutest hinde 4 või 5 (vt Joonis 4). Võrreldes eelmise aastaga on rahulolu jäänud samaks.



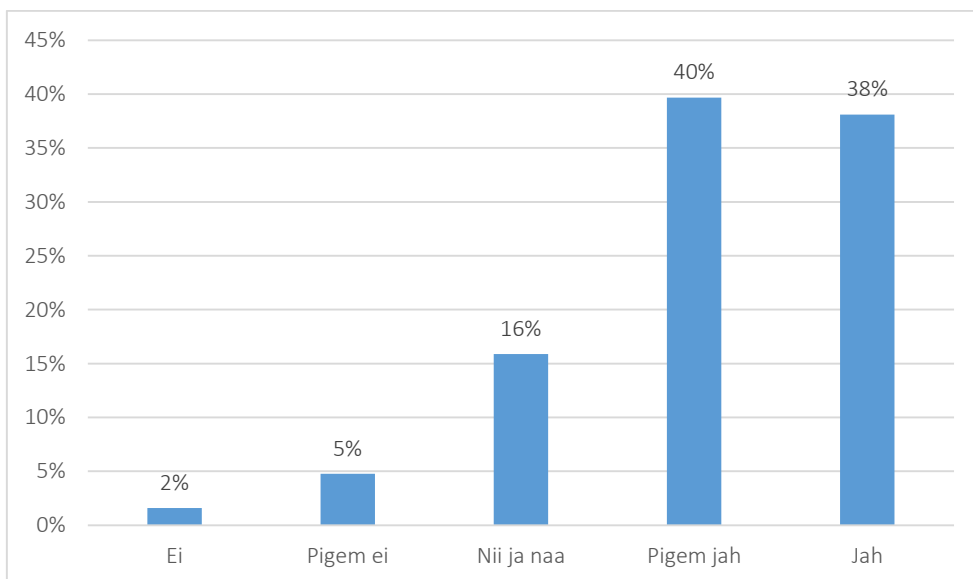
Joonis 4. Rahulolu abiarstina töötamisega 5 palli skaalal (5- väga rahul, 1- üldse mitte rahul)

Kahjuks tõid küsitluse tulemused välja, et abiarstidel ei olnud juhendav arst või teda asendav muu arst kogu aeg kättesaadav – vaid 35% küsitletutest vastas, et juhendav arst oli pidevalt kättesaadav (vt Joonis 5).



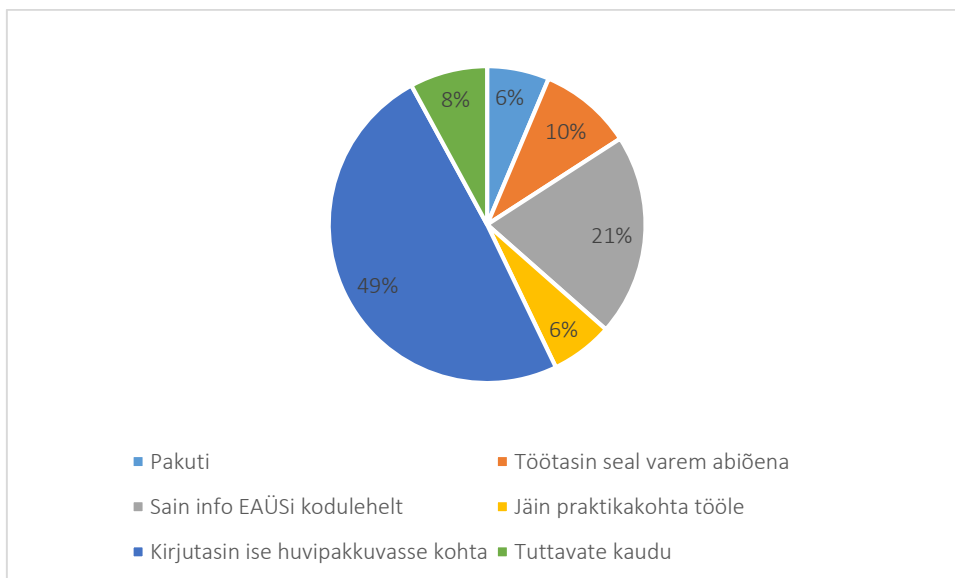
Joonis 5. Juhendaja või teda asendava arsti kättesaadavus abiarstile

Positiivse poole pealt saab välja tuua, et tudengite väitel oli abiarstina suhteliselt lihtne tööd leida. Küsimusele, kas oli lihtne tööd leida, vastasid tervelt 78% üliõpilastest, et jah või pigem jah (vt Joonis 6)



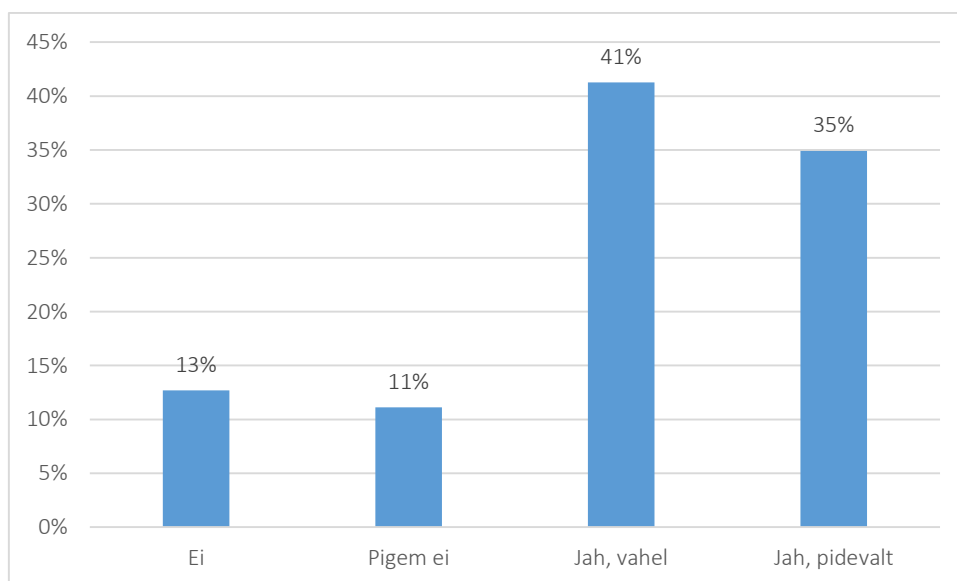
Joonis 6. Lihtsus Eestis abiarstina tööd leida

Kõige efektiivsemaks tööleidmise teeks tundub olevat ise huvipakkuvasse kohta kirjutamine, 49% tudengitest leidis töö just nii. 21% tudengitest sai info tööpakkumise kohta EAÜSi kodulehelt (vt Joonis 7)



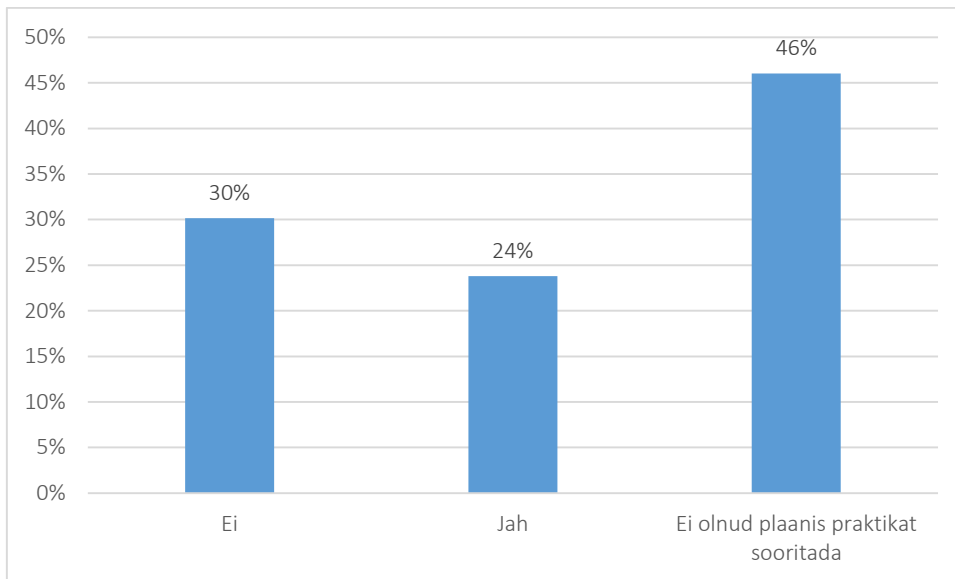
Joonis 7. Abiarstina tööleidmise teed

Endiselt on suur nende abiarstide osakaal, kellel tööülesannete täitmisel oli vajadust retsepti kirjutada – 35%-l pidevalt ja 41-l vahel (vt Joonis 8). Need tulemused on sarnased eelmise aasta küsitlusega.



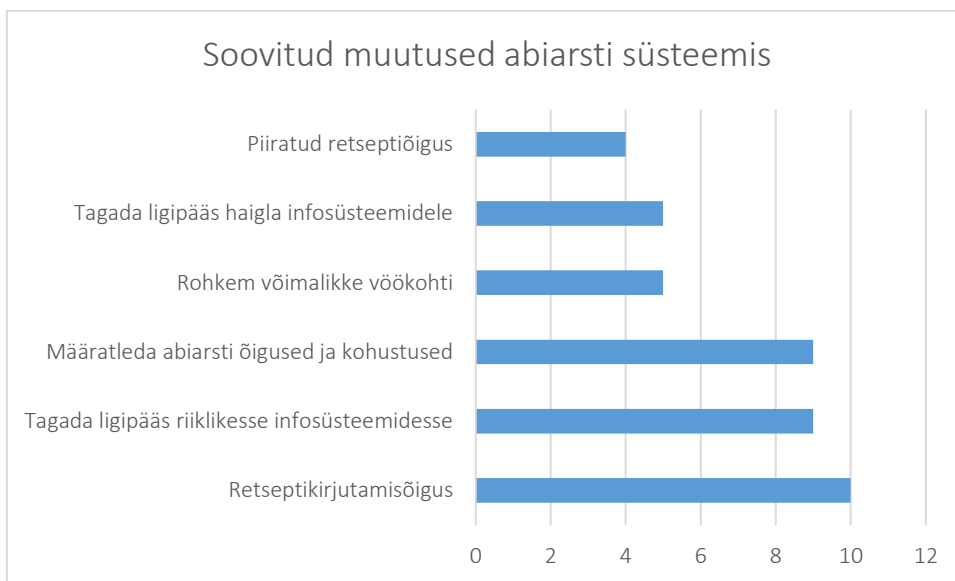
Joonis 8. Retseptikirjutamise vajadus abiarstidel

Sel aastal küsisime tudengitelt ka võimaluse kohta töötamisega samaaegselt praktikat sooritada ja selgus, et pea pooltel polnud see plaaniski, 30%-l tudnegitest seda ei võimaldatud ja 24% said seda teha (vt Joonis 9)



Joonis 9. Võimalus töötamisega samaaegselt praktikat sooritada

Vabas vormis said tudengid avalda arvamust soovitud muutuste kohta abiarsti süsteemis. Kõige enam kirjutati retseptiõiguse, infosüsteemidesse ligipääsemise ning abiarsti õiguste ja kohustuste määratlemise kohta, tulemused on antud absoluutarvudena (vt Joonis 10).



Joonis 10. soovitud muutused abiarsti süsteemis

Noppeid abiarstide kogemustest ning soovitud muutustest tulevastele abiarstidele

- Minu jaoks oli kõige positiivsem see, kui mu juhendaja ütles, et õppis ka minult väga palju. Aga üldiselt oli tegu väga hea kogemusega. Tööl olles saingi aru, et teadmised mul on, kuid puudu on kogemusest ja arstlikkust intuitsioonist ning tänu abiarsti süsteemil on meil võimalik seda võimalikult vara arendama hakata.

- Maakonnahaigla probleemiks on küll see, et kõik "põnevad" haigusjuhud tuleb saata suuremasse haiglasse. Samas on suur eelis võimalus ise rohkem teha, tudengit usaldatakse rohkem, talle jäetakse rohkem teha.
- Üldiselt täitsin arsti tööülesandeid ehk võtsin patsiendi vastu, kogusin anamneesi, määrasin uuringud jne (EMOs).
- Kindlasti tuletada meelde objektiivseid uurimismeetodeid ja õppida selgeks vajalikud venekeelsed sõnad.
- Tore oli pärast viit aastat õppimist lõpuks eralaste teadmiste rakendamise eest palka saada. Eriti kui arvestada seda, et eakaaslased, kes lõpetanud mõne teise eriala juba nii mõnedki aastad hea palga peal on.
- Jäin abiarstina töötamisega täiesti rahul. Sain proovida kõike. Juhataja andis väga palju iseseisvat tööd, nimelt patsiendi kureerimine, uuringute ja analüüside määramine, raviskeemi planeerimine. Peale töötamist oli aega ka õpimiseks ehk eriarstid pidasid iga päeval 30-minutilisi loenguid kas raviskeemide, patsiendi uurimise kohta või lihtsalt silmaringi avardamiseks.
- Soovitan pigem minna kas EMO-sse või perearstipraksisesse (ise töötasin EMO-s), sest seal näeb kõige rohkem ja õpib oluliselt rohkem kui kusgil statsionaarses osakonnas töötades. Samuti olles väljaspool Tallinnat või Tartut, näeb, et elu on ka mujal huvitav :)
- Kirurgias olles assisteerisin väga palju, mida ma peamiselt tahtsingi. Siiski päeva teine pool ei olnud palju teha, seega olin EMOs ja töötasin seal. Soovitused: peate ise olema huvitatud ja küsima palju ja siis selle kaudu kompama arste kes viitsib õpetada.
- Soovitan soojalt töötada! Arendab iseseisvat mõtlemist, ühest küljest saad aru, et oled ikka päris tark ja teiselt poolt, et on vaja ikka väga palju veel õppida. Iseennast õpib samuti selle kaudu paremini tundma. Ja ehk saab ka kindlust, mis arstina tahaksid kunagi töötada. Tasub proovida!
- EMO-s on abiarstidest minu hinnangul kõige rohkem kasu. Tudengid näevad ja teevad seal kõige rohkem, kuigi teistes osakondades on ka kindlasit huvitav. Tulevastele abiarstidele soovitan olla konkreetne ning alati tutvustada ennast ja rääkida lühidalt oma kogemusest/kogenematusesest ning mida soovitakse õppida/teha. Kaastöötajatel on lihtsam, endal on lihtsam ja kõik on õnnelikud.
- EMO-s on abiarstidest minu hinnangul kõige rohkem kasu. Tudengid näevad ja teevad seal kõige rohkem, kuigi teistes osakondades on ka kindlasit huvitav. Tulevastele abiarstidele soovitan olla konkreetne ning alati tutvustada ennast ja rääkida lühidalt oma kogemusest/kogenematusesest ning mida soovitakse õppida/teha. Kaastöötajatel on lihtsam, endal on lihtsam ja kõik on õnnelikud.