

## Arstide keeleoskus keelejärelevalve pilgu läbi

Ilmar Tomusk  
Keeleinspeksiooni peadirektor

### Keeleinspeksiooni järelevalvestatistika

Alustan väljavõtetega Keeleinspeksiooni viimaste aastate järelevalvetulemustest tervishoiu ja sotsiaalhoolde valdkonnas.

2012. aastal kontrolliti 226 töötaja (arstid, meditsiiniõed, proviisorid, farmatseudid, hooldustöötajad) eesti keele oskust, kusjuures tuvastati 183 ilma nõutava keeleoskuseta töötajat (80%). SA Ida-Viru Keskhaiglas kontrolliti 50 arsti eesti keele oskust ja tuvastati 30 ebapiisava keeleoskusega arsti, kellest 26-le tehti eksami sooritamise ettekirjutus ning 4-le keeleoskuse täiendamise ettekirjutus. Järelkontrollis tuvastati, et 130-st kontrollitud tervishoiu- või sotsiaaltöötajast oli ettekirjutuse täitnud 47 (36%).

2013. aastal kontrolliti 725 töötaja (arstid, meditsiiniõed, hooldustöötajad) eesti keele oskust, kusjuures tuvastati 519 ilma nõutava keeleoskuseta töötajat (71%). Esmakontrolli korras kontrolliti SA Ida-Viru Keskhaiglas 342 arsti ja meditsiiniõe eesti keele oskust ja tuvastati 143 ebapiisava keeleoskusega arsti, kelle hulgast 124-le tehti eksami sooritamise ettekirjutus ning 19-le keeleoskuse täiendamise ettekirjutus. Järelkontrolli korras tuvastati, et 400st kontrollitud tervishoiu- või sotsiaaltöötajast oli ettekirjutuse täitnud 113 (28,3%).

2014. aastal kontrolliti 94 töötaja (arstid, sh perearstid, meditsiiniõed, hooldustöötajad) eesti keele oskust, kusjuures tuvastati 91 ilma nõutava keeleoskuseta töötajat (96%). Esmakontrollis kontrolliti SA Tallinna Lastehaigla 8 meditsiiniõe keeleoskust ja tehti 7 tasemeeksami sooritamise ettekirjutust. SA Tallinna Koolitervishoid meditsiiniõdede keeleoskuse järelkontrollis selgus, et 14 kontrollitust oli ettekirjutuse täitnud 3, ettekirjutust ei olnud täitnud 8 õde, kellest 4-le tehti sunnirahahoiatuse, ühe töötajaga oli tööleping lõpetatud. Ühele Ida-Virumaa perearstile tehti tasemeeksami sooritamise ettekirjutus ja ühele Tallinna perearstile keeleoskuse täiendamise ettekirjutus. Valga- ja Võrumaal tehtud 39 perearsti keeleoskuse seire näitas, et ühe perearsti eesti keele oskus ei vasta nõutavale tasemele.

2015. aastal kontrolliti 45 töötaja (arstid, sh perearstid, meditsiiniõed, hooldustöötajad) eesti keele oskust Tallinna Lastehaiglas, SA-s Tallinna Koolitervishoid, AS Lääne-Tallinna Keskhaigla Nakkuskliinikus, Valga haiglas, neljas perearstikeskuses, MTÜ-s Valgamaa Tugikeskus, OÜ-s Paju pensionaadid ja Mustamäe sotsiaalkeskuses. Kokku tuvastati 37 ilma nõutava keeleoskuseta töötajat (82% kontrollituist). Järelkontrollis kontrolliti 25-le meditsiini- või sotsiaaltöötajale varem tehtud ettekirjutuse täitmist. Selgus, et neist 10 on ettekirjutuse täitnud, 15-l juhul pikendati ettekirjutuse täitmise tähtaega, neljale töötajale määrati sunniraha.

Üldistades võib öelda, et esmakontrollides on tuvastatud eri aastatel keskmiselt 80%-l kontrollitud tervisevaldkonna töötajatest puudulik keeleoskus, järelkontrollid näitavad, et ettekirjutuse on täitnud umbes 30% töötajaist.

## Omad arstid lähevad, võõrad tulevad

Enamik Eestis töötavatest puuduliku eesti keele oskusega arstidest ja teistest tervishoiutöötajatest on hariduse omandanud Eestis,<sup>1</sup> õigemini Eesti NSV-s. Välispäritolu arstide keeleoskus ei ole praegu veel meditsiinivaldkonna põhiprobleem, kuid aastate jooksul on see kasvanud ning eestlastest arstide aktiivne väljaränne võib seda tulevikus oluliselt süvendada.

Eesti Vabariigi põhiseaduse § 28 lõige 1 ütleb, et igal inimesel on õigus tervise kaitsele. See tähendab, et tervise kaitse on inimese põhiõigus ning riigi kohus on tagada tervishoiusüsteemi tõhus toimimine. Kuna Eesti riigikeel on eesti keel, peab igapäevale olema kättesaadav eestikeelne tervishoiuteenus.

Tartu Ülikooli arstiõppe lõpetab igal aastal kesktlābi 120 inimest, mis on Eesti vajadusi arvestades enam-vähem piisav. Professor Toomas Asseri 2012. aasta aprillis peetud ettekande<sup>2</sup> kohaselt võiks arstiteaduskonna lõpetajaid olla 150–160, kuid vahe soovitava ja tegelikkuse vahel ei ole väga suur.

Suur osa arstiõppes õppijaist on juba õpingute ajal ilmutanud suurt huvi võõrkeelte vastu, nii et arstiteaduskonna tudengid ja tulevased tervishoiuteenuse osutajad moodustavad suure osa Tartus tegutsevate rootsi ja soome keele kursuste õppuritest. Kes igaks juhuks, kellel selge siht silme ees osutada tervishoiuteenust paremates tingimustes parema palga eest.

Juba viidatud professor Asseri 2012. aasta ettekandes on nenditud, et alates 2009. aastast on järsult suurenenud arstide migratsioon ning suurenenud on arstide soov asuda tööle teistesse Euroopa Liidu liikmesriikidesse.

Kuna Põhjamaades tundub ilmvõimatu, et arstina võiks töötada ebapiisava riigikeeleoskusega inimene, siis meie arstiteaduskonna tudengid annavad endale selgelt aru, et keeleõpe on kindel investeering tulevikku. Kahjuks ei ole Eestis suudetud seda põhimõtet piisava järjekindlusega rakendada nende arstide suhtes, kes meil juba aastaid või aastakümneid töötavad, ega ka nende suhtes, kes saavad siia välismaale siirdunud arstidest vabaks jäänud töökohtadele.

Eesti avalikkuse tähelepanu alla sattus see probleem teravamalt 2006. aastal, kui ajalehed kirjutasid Ida-Viru haiglate kavast arstide puuduse leevendamiseks tööle värvata arste Venemaalt ja teistest endise Nõukogude Liidu vabariikidest.

Eestis peavad tervishoiutöötajad eesti keelt oskama, vastutus selle nõude täitmise eest on tööandja kanda. Samas näitab Keeleinspeksiooni järelevalvepraktika, et mitmesugused asjaolud sunnivad tööandjaid keeleoskuse nõude suhtes mõõndusi tegema.

<sup>1</sup> TÜ arstiteaduskonna veebilehe andmetel on 99% Eestis töötavatest arstidest nimetatud õppeasutuse kasvandikud. Varasematel aastatel on TÜ arstiteaduskonnas olnud ka venekeelsed rühmad, mis ei taganud lõpetajatele tööks vajalikku eesti keele oskust

<sup>2</sup> [http://www.akadeemia.ee/\\_repository/file/TEGEVUS/Esitlused20070221/Esitlused%202012/Seminar\\_2012-04-27\\_Asser.PDF](http://www.akadeemia.ee/_repository/file/TEGEVUS/Esitlused20070221/Esitlused%202012/Seminar_2012-04-27_Asser.PDF)

Keeleinspeksioon on kontrollinud sadade arstide keeleoskust. Peamiselt on need olnud Ida-Virumaa haiglates (Ida-Viru Kesksaigla, Narva Haigla) töötavad arstid, samuti Ida-Viru perearstid, kuid kontrollitute hulgas on ka Tallinna ja Harjumaa arste. Enamik neist on arstihariduse omandanud Eestis, kuid on ka neid, kes on saanud viimastel aastatel teistest riikidest (Venemaalt ja Ukrainast).

Ida-Virumaal oleme täheldanud, et aastakümneid Eestis elanud ja töötanud arstide eesti keele oskus paraneb tunduvalt aeglasemalt kui nendel, kes vaid paar aastat Eestis elanud ja praktiseerinud on. Teame juhtumeid, kui Eestisse tulla plaaninud vene arst on eesti keele selgeks õppinud veel enne Eestisse asumist. Kuid on ka teistsuguseid näiteid: mujalt Eestisse tulnud arst on asunud tööle Ida-Virumaal, kuid arstide kohta kehtivast eesti keele oskuse nõudest kuuleb ta esimest korda alles siis, kui mõni pahane patsient on esitanud kaebuse Keeleinspeksioonile ning selle ametnikud on asunud arsti eesti keele oskust kontrollima.

Peaks olema iseenesestmõistetav, et arst oskab asukohamaa riigikeelt. Kuigi Ida-Virumaa linnades on enamik elanikke mitte-eestlased, on see ikkagi Eestimaa, kus kehtib seesama põhiseadus ja needsamad seadused, mis kehtivad ka Tallinnas, Põlvas või Kuressaares. Kui arst peab oskama eesti keelt Tallinnas, peab ta seda oskama ka Narvas. Mujalt, olgu siis Euroopa Liidu riikidest või kolmandatest riikidest Eestisse tööle asunud arstidele kehtivad täpselt samasugused nõuded nagu Eesti oma arstidele. Nad kõik peavad oskama eesti keelt C1 ehk kõrgtasemel.

### **Meditsiinitöötajate keeleoskuse regulatsioon Euroopa Liidus**

Euroopa Liidu üks aluspõhimõtteid on töötajate vaba liikumine. Liidu aluslepingute kohaselt nõuab selline liikumisvabadus igasuguse kodakondsusel põhineva liikmesriikide töötajate diskrimineerimise kaotamist nii töölevõtmisel, töö tasustamisel kui ka muude töötingimuste puhul. Piiranguid selle õiguse kasutamisele võib seada avaliku korra, avaliku julgeoleku või rahvatervise huvides.

Täpsemalt reguleerib isikute vaba liikumist Euroopa Ühenduste Nõukogu määrus (EMÜ) nr 1612/68 töötajate liikumisvabaduse kohta ühenduse piires.<sup>3</sup> Määruse artikli 3 lõike 1 esimese ja teise taande kohaselt ei tohi liikmesriikide kodanikele kehtestada töö saamisel mingeid piiranguid või oma kodanikega võrreldes teistsuguseid tingimusi. Sama artikli lõike 1 teine lõik aga lisab, et sätestatud ei kohaldata keeleoskuse suhtes, mida esitatakse täidetava töökoha laadi tõttu.

Seega, kui eesti keele oskuse nõue on õigustatud töökoha laadi tõttu, kehtib see võrdselt nii Eesti oma töötajate kui ka teistest liikmesriikidest pärit töötajate kohta. Samal põhjusel võib keeleoskust nõuda ka kolmandatest riikidest pärit töötajatelt.

Kuni 2005. aasta septembrini kehtinud Euroopa Ühenduste Nõukogu 1993. a direktiiv arstide vaba liikumise hõlbustamise ning nende diplomite, tunnistuste ja muude kvalifikatsiooni

<sup>3</sup> 2011. aastal avaldati kõnealuse määruse kodifitseeritud tekst: EUROOPA PARLAMENDI JA NÕUKOGU MÄÄRUS (EL) nr 492/2011; <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2011:141:0001:0012:ET:PDF>

tõendavate dokumentide vastastikuse tunnustamise kohta sätestas: „Liikmesriigid kannavad vajaduse korral hoolt selle eest, et asjaomased isikud omandaksid enda ja oma patsientide huvides keeleoskused, mis on vajalikud nende kutsealal töötamiseks vastuvõtvast riigis.“

Praegu kehtivast Euroopa Parlamendi ja nõukogu direktiivist 2005/36/EÜ kvalifikatsioonide tunnustamise kohta leiame keeleoskuse kohta aga eraldi artikli. Direktiivi 4. jaotises „Kutsealal tegutsemise üksikasjalik kord“ on artikkel 53, mis kõlab järgmiselt: „Isikud, kes saavad kasu kutsekvalifikatsioonide tunnustamisest, peavad oskama vastuvõtvast liikmesriigis kutsealal tegutsemiseks vajalikke keeli.“

Võrdse kohtlemise seisukohalt on oluline toonitada, et kui Eestis on arstina tegutsemisel nõutav teatud tasemel keeleoskus, siis puudutab see nii Tartu Ülikooli lõpetajaid, teistest Euroopa Liidu liikmesriikidest pärit arste kui ka kolmandatest riikidest pärit arste.

### **Meditsiinitöötajate keelenõuded Eestis**

Eestis on kehtestatud arstide keeleoskuse nõue keeleseaduse alusel. Keeleseaduse § 2 lõige 2 sätestab, et eraõiguslike juriidiliste isikute ja füüsiliste isikute keelekasutust reguleeritakse, kui see on õigustatud põhiõiguste kaitseks või avalikes huvides.

Avalikud huvid keeleseaduse tähenduses on ühiskonna turvalisus, avalik kord, avalik haldus, haridus, tervishoid, tarbijakaitse ja tööohutus. Nii lubab seadus kehtestada keelenõuded tervishoiu ja tarbijakaitse huvides.

Keeleseaduse § 23 lõike 4 alusel antud valitsuse määruse „Ametniku, töötaja ning füüsilisest isikust ettevõtja eesti keele oskuse ja kasutamise nõuded“ § 9 punkt 8 sätestab, et arstidelt nõutakse keeleoskust vähemalt C1-tasemel. C1 on küll kõrgtase, kuid kuna Euroopa Nõukogu keeleõppe raamdokumendi kohaselt on olemas ka keeletase C2, mida võrreldakse haritud emakeelekõneleja tasemega, siis võib öelda, et arst peab eesti keelt oskama väga hästi, kuid mitte täiuslikult. Oluline on see, et ta suudaks patsiendiga (nii täiskasvanu, vanuri kui ka lapsega) korrektselt ja arusaadavalt suhelda ning teha kirjatööd, mida arst samuti oma ülesandeid täites peab tegema.

Seega peaksid kõik arstid, ka need, kes teistest maadest Eestisse tööle asuvad, suutma oma tööd teha eesti keeles.

Probleem on aga selles, et tervishoiutöötajate registreerimisel meditsiinitöötajatelt keeleoskust ei nõuta. Eestis kehtiva tervishoiuteenuste korraldamise seaduse kohaselt võib arst osutada tervishoiuteenust alates hetkest, kui ta on kantud tervishoiutöötajate riiklikku registrisse (seaduse § 27). Seaduse kohaselt kantakse arsti kohta registrisse eluloolised andmed, kvalifikatsiooni tõendavad andmed, töökohta puudutavad andmed ning registreerimisandmed. Registreerimiseks peab arst esitama taotluse Terviseametile, täpsema loetelu nõutavatest andmetest on kinnitanud sotsiaalminister oma määrusega.<sup>4</sup>

<sup>4</sup> <https://www.riigiteataja.ee/akt/87016?leiaKehtiv>

Vaatamata sellele, et nii Euroopa Liidu kui ka Eesti õigusaktide kohaselt on asukohamaa riigikeele oskus arsti kvalifikatsiooni lahutamatu osa, ei nõuta praegu Eestis kehtiva korra kohaselt tervishoiutöötajate registrisse kandmisel neilt andmeid riigikeele oskuse kohta. Nii võibki juhtuda, et mõnest teisest riigist tuleb Eestisse arst, kes läbib edukalt registreerimismenetluse ning ta kantakse tervishoiutöötajate riiklikusse registrisse. Sellega antakse talle õigus Eestis tervishoiuteenust osutada, lihtsamalt väljendudes aga inimesi ravima hakata, ilma eesti keelt oskamata. Patsiendil on aga põhiseaduslik õigus saada eestikeelset teenust ning tal ei ole kohustust osata seda keelt, mida arst parasjagu räägib.

Tavapärase praktika on selline, et patsient esitab kaebuse Keeleinspeksioonile, kes teeb arstile ettekirjutuse nõutava keeleoskuse omandamiseks või tööandjale ettepaneku temaga töölepingu lõpetamiseks.

Keeleametnik võib määrata arstile sunniraha ja trahvida tema tööandjat, kes vastutab selle eest, et arst oskaks eesti keelt. Kuid tööle võtmise ja töölt vabastamise õigus on tööandjal – ettepanek lõpetada arstiga tööleping on vaid ettepanek, mitte kohustus.

Keeleoskamatu arst aga jätkab tööd, sest tööandjal on tavaliselt vaid kaks halba valikut: keeleoskamatu arst ning arsti puudumine. Kumb neist on parem?

### **Teiste riikide praktika**

Järgnevalt toon näiteid arstide keeleoskusnõuete kehtestamisest mõningates teistes riikides, millest on näha, et riiki saabuvale arstile pakutakse enne arstilitsentsi saamist üld- ja erialakeele kursusi, täienduskoolitusi, samuti mitmesuguseid muid teste ning üldjuhul nõutakse ka keeleeksami sooritamist.

Norras peavad kõik arstid, kes tulevad tööle väljastpoolt Põhjamaid, tegema norra keele 3. astme testi või Bergeni testi (kõrgtase) vähemalt 500-punktilise summaga (maksimum 750) ning lisaks läbima suulise suhtluse ja erialase keele kursuse. Erialaeksamid tuleb sooritada norra keeles.

Rootsis valitseb suur arstide ja muude tervishoiutöötajate põud ning uusi töötajaid otsitakse eri veebilehtede kaudu.<sup>5</sup> Euroopa Liidu riikidest saabuvate arstide kvalifikatsiooni tunnustatakse vastavalt EL direktiivile 2005/36/EÜ, muudest riikidest tulnutele on arstilitsentsi saamiseks ette nähtud täienduskoolitus ja mitmeetapiline hindamismenetlus. Kuid saabumisriigist olenev kehtib kõikidele arstidele ja õdedele rootsi keele oskuse nõue EN keeleõppe raamdokumendi C1- ja B2-tasemel. Veebilehtedel jagatakse saabuajale infot keeleõppevõimaluste kohta nii üldkeele kui ka erialakeele kursustel. Tähtajatu leping arstiga sõlmitakse pärast rootsi keele eksami sooritamist.

Taanis peavad kolmandatest riikidest pärit arstid sooritama 3. taseme taani keele eksami (B2), eksamitasu 1265 Taani krooni maksab taotleja ise. Samuti tuleb sooritada suuline ja kirjalik erialatest, läbida Taani meditsiiniõiguse kursus ja sellega seotud testid, mis kõik toimuvad taani keeles ja mis on tasuta.

<sup>5</sup> Vt näiteks <http://www.medpharmjobs.com/job-offers?c=8&cc=SE>

EL-i liikmesriikidest pärit arstidele ei ole eraldi keelenõudeid kehtestatud, kuid tööandja vastutab selle eest, et arst oleks suuteline oma tööülesandeid täitma. Tuleb tagada, et arstid oleksid võimelised nii patsientide ja nende lähedastega kui ka teiste meditsiiniastutuse töötajatega adekvaatselt suhtlema.

Saksamaa korraldab 3-kuulisi (420 tundi, st 35 tundi nädalas ehk sisuliselt täistööaeg) keelekursusi inimestele, kes soovivad arstina tööle asuda. Need toimuvad enne erialaeksameid ja dokumentide hindamist, mille käigus tehakse kindlaks, kas taotleja erialane väljaõpe vastab Saksa standarditele. Keelekursuste eesmärk on lihvida erialast saksa keelt, aga ka patsientide, hooldustöötajate ning kaastöötajatega suhtlemise strateegiat.

Hollandis arstina töötamiseks peab arst olema kantud registrisse<sup>6</sup> (nn BIG-Register), lisaks sellele saama ka Hollandi Kuningliku Arstide Ühingu (KNMG) liikmeks.

Euroopa Liidu või Euroopa Majanduspiirkonna liikmesriikidest või Šveitsi Konföderatsioonist saanud arstide kvalifikatsiooni tunnustatakse automaatselt vastavalt direktiivile 2005/36/EÜ. Väljaspool nimetatud riike kutse omandanud arstid peavad enne registrisse kandmist oma kvalifikatsiooni tunnustamiseks läbima üldteadmiste ja oskuste testi (AKV) ning kutseoskuste testi (BI) vähemalt Hollandis arstiteaduskonna lõpetajalt nõutaval tasemel. AKV testi käigus kontrollitakse ka seda, kas taotleja keeleoskus vastab vähemalt NT2-tasemele (vastab Euroopa Nõukogu keeleoskustasemetega skaalal B2-tasemele).

Suurbritannias peavad väljastpoolt EL-i saabuval arstid sooritama oma inglise keele oskuse tõendamiseks inglise keele testi IELTS (akadeemiline versioon, üldhinne peab olema vähemalt 7,5, st hea või väga hea keeleoskus). Euroopa Liidu liikmesriikidest saabuvatele arstidele seda nõuet varem ei rakendatud. Sellest tekkis probleeme, kuna ka paljude EL-i riikide arstide inglise keele oskus ei ole piisav patsientide või kolleegidega suhtlemiseks või tööks vajalike dokumentide täitmiseks. Seepärast ollakse arvamusel, et arsti tööle võtnud tervishoiuasutus ei suuda keeleoskuse nõude täitmist tagada ning kavas on muuta seadust, et kehtestada keeleoskuse nõue kõikidele arstidele, kes ei kõnele inglise keelt emakeelena. Alates 2006. a on väljastpoolt EL-i saabuval arstid kohustatud tegema enne riiklikku registrisse kandmist PLAB (Professional and Linguistic Assessments Board) testi.<sup>7</sup>

Kuna arstide vool väljastpoolt Euroopa Liitu aina kasvab ning EL-i direktiiv ei kohaldu nende suhtes, siis on jõutud arusaamale, et EL peaks kehtestama ühtsed nõuded väljastpoolt EL-i saabuvate arstide kohanemise, diplomite tunnustamise, keelenõuete jms kohta.

### **Hiiumaa naistearsti juhtum**

2016. aasta 3. jaanuaril teatas TV3 oma uudistes, et Hiiumaa haiglas asus 2015. aasta jõulude ajal tööle Ukrainast pärit naistearst, kes lubas eesti keele kiiresti ära õppida. Ajakirjanduses ilmunud teabe alusel pöördus Keeleinspeksioon Hiiumaa haigla poole<sup>8</sup> ning palus teavet selle kohta, kas ja mis tasemel arst juba eesti keelt oskab ning mida on haigla plaeninud ette võtta, et

<sup>6</sup> <https://www.bigregister.nl/en/aboutthebigregister/>

<sup>7</sup> [http://www.gmc-uk.org/doctors/registration\\_applications/language\\_proficiency.asp](http://www.gmc-uk.org/doctors/registration_applications/language_proficiency.asp)

<sup>8</sup> Inspeksiooni 06.01.2016 kiri nr 3-6/8-1

tagada tema keeleoskuse vastavus keeleseaduse alusel kehtestatud nõuetele. Samuti küsis inspeksioon, kuidas tagatakse eestikeelne suhtlemine patsientidega ning eestikeelne tööalane teave eesti keelt mitteoskava arstiga koos töötavatele haiglatöötajatele.

SA Hiiumaa Haigla juhatuse liige Riina Tamm teatas 5. veebruaril 2016 inspeksioonile vastuseks, et arst suhtleb ainult vene keeles. Eesti keelt kõneleb minimaalselt. Töötajate ja arsti vaheliseks suhtluskeeleks on vene keel. Patsientidega suhtlusel aitab tõlkimisel ämmaemand. Samas tõdeti, et arst õpib aktiivselt eesti keelt kursustel, mis toimuvad kaks korda nädalas ning et haigla on huvitatud ja toetab teda õpingutel.

Inspeksioon tegi Hiiumaa haiglale ettepaneku<sup>9</sup> nõuda arstilt A2-taseme eesti keele eksami sooritamist 2016. aasta 1. detsembriks, liikudes nõutava C1-tasemeni etapiviisiliselt.

Keeleseaduse § 28 lõige 3 sätestab, et keeleõppeks antava tähtaja määramisel võetakse arvesse aega, mis kulub nõutaval tasemel keeleoskuse omandamiseks. Inspeksioon arvestas sellega, et kuna 2016. aasta alguses puudus arstil eesti keele oskus täielikult, võiks ta nõutava C1-tasemeni jõuda kolme aastaga. Kahjuks aga asi nii kaugele ei jõudnudki.

13. aprillil teatas veebiportaal med24.ee lakooniliselt: „*Ukrainast pärit naistearst lahkub pärast neljakuist tööd Hiiumaa haiglast, sest tema ei kohanenud Hiiumaal ning hiidlased ei kohanenud temaga. Hiiu naised ravivad edasi saarel käivad külalisarstid.*“<sup>10</sup> Eri uudisteagentuurid tõid tema lahkumise põhjusena välja nii tööalaseid probleeme kui ka seda, et üheks oluliseks takistuseks patsientidega suhtlemisel sai eesti keele oskuse puudumine.

### **Mida teha?**

Selliste juhtumite ennetamiseks, EL-i õigusaktide ja keeleseaduse nõuete täitmiseks ning patsientide õiguste tagamiseks tuleks Eestisse tööle asuvaid arste teavitada juba enne registreerimismenetluse algust, et neil peavad arstid oskama eesti keelt.

Selleks oleks mõistlik lisada registreerimisel nõutavate dokumentide loetelusse tõend eesti keele oskuse kohta. Kui arstide vajadus on suur ja neil pole aega oodata, et Eestisse tulla soovivad arstid enne keele nõutaval tasemel ära õpivad (see võtab andekal inimesel vähemalt kolm aastat), võib asja lahendada ka nii, et arst esitab registreerimisel tõendi selle kohta, et ta õpib eesti keelt tegevusluba omavas keeleõppefirmas. Tema tööandja aga võtab endale kohustuse arsti keeleõpet igakülgsest toetada ja tagada, et viimane omandaks vajaliku keeleoskuse.

Igal juhul tuleb luua mehhanism, mis aitab tagada arstidelt nõutava keelealase kvalifikatsiooni võrdse rakendamise nii nende arstide suhtes, kes on omandanud hariduse Eestis, kui ka nende suhtes, kes tulevad meile teistest riikidest.

Loomulikult vajab Eesti kvalifitseeritud arste ning me oleme rõõmsad, kui mujal hea hariduse saanud tohtrid meile tööle tulla soovivad. Aga selge on ka see, et kui arst saab patsiendist aru, siis suure tõenäosusega on tal ka kergem teda ravida.

<sup>9</sup> Inspeksiooni 08.02.2016 kiri nr 3-6/8-3

<sup>10</sup> <https://www.med24.ee/gunekoloogia/aid-37899/hiiumaa-haiglast-lahkub-naistearst>

Suurbritannia General Medical Council ehk midagi meie Terviseameti laadset on keele tähtsust arsti töös hinnanud järgmiselt: „*Kõikidel Suurbritannias praktiseerivatel arstidel peab olema vajalik inglise keele oskus, et nad oleksid võimelised efektiivselt suhtlema ega seaks ohtu oma patsientide turvalisust. Suhtlemine tähendab kõnelemist, lugemist, kirjutamist ja kuulamist.*“<sup>11</sup>

See on mõte, mida tasuks meilgi järgida, inglise keele asemel oleks Eestis loomulikult eesti keel.

### **Tähelepanu ka sisserändajatele**

Arstide eesti keele oskus pole praegu siiski ainuke aktuaalne teema. Me teame, et Euroopas kasvab maailma eri kriisipiirkondadest pärit sisserändajate hulk, mingi osa neist jõuab ka Eestisse. Taas tuleb tsiteerida põhiseadust, mille § 28 lõige 1 ütleb, et igapähele on õigus tervise kaitsele, ka nendel, kes eesti keelt ei oska.

See tähendab, et ka pagulastel on õigus tervise kaitsele. Võib tekkida õigustatud küsimus, mis keeles arst Aafrikast või Lähis-Idast pärit patsiendiga suhtleb. Kas peaksime kehtestama arstidele ka võõrkeeleoskuse nõude, mis kataks sisserändajate päritolumaade peamised keeled? See ei ole võimalik, sest ka kõige tagasihoidlikuma arvestuse kohaselt peaks neid keeli olema vähemalt paarkümmend, üks eksootilisem kui teine.

Muidugi võiks Eestis tegutsev arst või keegi tema abipersonalist osata inglise keelt, tõenäoliselt saaks selle abil mitmete patsientide mured lahendatud. Kuid sellest ei piisa. Seetõttu tuleks riigil juba pagulaste vastuvõttu planeerides ja neid Eestisse elama paigutades välja selgitada, mis keeles nendega on võimalik suhelda. Me peame teadma, millises omavalitsuses mis keelt kõnelev potentsiaalne patsient elab.

Koos selle teadmiseaga tuleks aga hakata leidma või välja õpetama tõlke, kes suudaksid neile abiks olla nii asjaajamisel kohaliku omavalitsusega kui ka arstiga suhtlemisel. Meil on hea kogemus kõne- ja kuulmispuudega inimestele tõlke korraldamisel. Ilmselt samamoodi peaks asju korraldama ka sisserändajatega. See aga ei peaks olema mitte meditsiiniastutuste, vaid riigi ehk siseministeeriumi ja sotsiaalministeeriumi ning kohalike omavalitsuste korraldada.

Iseenesest mõistetavalt peame sisserändajatele pakkuma tõhusat eesti keele õpet. Kui eesti keel on kas või algtasemel selge, saavad võõramaalasest patsient ja eesti keelt kõnelev arst omavahel juba riigikeeles suhelda. Kuid haigus, meie arstidele tuntud või hoopis tundmatu, ei pruugi oodata aega, kui inimene riigikeele selgeks saab.

<sup>11</sup> [http://www.gmc-uk.org/doctors/registration\\_applications/language\\_proficiency.asp](http://www.gmc-uk.org/doctors/registration_applications/language_proficiency.asp)



## LISA

### Sotsiaalministeeriumi kommentaarid

#### 1. Keeleoskuse nõudest

Tervise eesmärkide kontekstis on teema laiem. Praeguses olukorras oleme valikute ees. Meil on eesti keelt hästi kõnelevad arstid, kelle juurde on patsiendil raske saada, samas on arstid, kelle juurde on küll lihtsam pääseda, kuid kes ei valda puhtalt eesti keelt. Kuna arstidest on puudus, peame oluliseks teha keeleoskuse suhtes teatud kompromisse. Kindlasti ei taha me öelda, et arstid ei pea oskama eesti keelt, vaid et vaataksime probleemi üldisemalt ja lähtuksime patsientide vajadustest ning saada rohkem arste. Kui me paneme kolmandatest riikidest tulevatele arstidele C1 taseme keelenõude enne registreerimist, siis näeme siin ohtu, et me nendest riikidest arste ei saa. Etapiviisiline keeleõpe tööandja poolt on igati väärt ettevõtmine ja riik pooldab seda täielikult.

#### 2. Probleemi seadusandlik reguleerimine

Koostöös Keeleinspeksiooniga oleme valmistanud ette eelnõu, mis on läbinud eelnõude info-süsteemi esimese ringi, just seoses sellega, et kolmandate riikide tervishoiutöötajatelt, kes soovivad Eestis praktiseerida, nõutaks lisaks 2–6 kuulisele tööpraktikale ka seda, et nad läheksid õppima eesti keelt ning esitaksid Terviseametile ka sellekohase tõendi. Väga hea, et see on artiklis ära märgitud. Sotsiaalministeeriumi soov on alati olnud, et saaksime arste juurde, kuid ei nõua nendelt kohe C1 taset, vaid et tööandja kohustub hiljem tagama, et tema töötaja oskaks eesti keelt. See on tööandja kohustus, nagu artikliski on nimetatud.

#### 3. Sisserändajate tõlkeprobleemidest

Triin Raag

Artikli autor on tõlkeprobleemi välja toonud vaid seoses rahvusvahelise kaitse saajatega (pagulastega). Samas on nende arv siiski marginaalne, võrreldes teiste inimestega, kes rändeteel iga-aastaselt Eestisse jõuavad. Kuigi tõusetunud on tõlke kättesaadavus viimase aasta jooksul eelkõige EL rändekriisi taustal, siis rahvusvahelist kaitset on Eesti riigina pakkunud juba peaaegu 20 aastat. See tähendab, et piirkondades, kus asub rahvusvahelise kaitse taotlejate majutuskeskus või kuhu on rahvusvahelise kaitse saajad elama asunud (eelkõige suuremad linnad), on tõlkeküsimus olnud aktuaalne juba pikemat aega.

Ühe meetmena on võimalik esimesel kahel aastal alates rahvusvahelise kaitse saamisest pakkuda inimesele ka tõlketeenust. Tõsi, tõlketeenuse maht on rahaliselt piiratud. Üksikul inimesel on võimalik saada tõlketeenust kuni 1040 euro ulatuses ja perekonnal 2080 euro ulatuses (2016. a määrades).

Tervishoiuteenuse pakkuja juures on üks koht, kus kasutatakse tõlketeenust. Lisaks sellele on tõlketeenust vaja kohalikus omavalitsuses, töötukassas jm. Inimestele, kes on rahvusvahelise kaitse taotlemise ajal elanud majutuskeskuses, korraldab vajaduspõhiselt tõlketeenuse olemasolu majutuskeskus. Ümberasustamise ja -paigutamise raames vastuvõetud rahvusvahelise kaitse saajale on tõlketeenus tagatud tugiteenuse pakkujate kaudu. See

tähendab, et näiteks teades, millal on kokku lepitud arsti visiit, läheb inimene sinna koos tugiisiku ja tõlgiga. Tõlgi võib kaasata ka nt telefoni või Skype'i teel.

Kindlasti ei ole kõigi inimeste puhul tõlketeenuse maht piisav. Väljakutseks on ka kõigi vajalike keelte tõlkide olemasolu. Rahvusvahelise kaitse saajate seas on inimesi, kelle emakeele valdajaid lihtsalt ei ole. See tähendab, et kasutatakse mõnda muud ühist keelt või rakendatakse keelevahendajatena inimesi, kes ei ole professionaalsed tõlgid või vahendavad räägitut nt läbi inglise või vene keele.