

Patsiendid vajavad õendusteenust nii kodus kui ka hooldeasutuses

Lydia Alliksoo, Tervishoiuameti järelevalve osakonna õendusabi büroo juhataja

1. Koduõendus-hooldusteenus

Koduõendus-hooldusteenus kui iseseisev õendusteenus on tervishoiuteenuste loetelus 2002. aastast. Esimene tegevusluba väljastati Tervishoiuametist 2002 märtsis. Tervishoiuamet annab tegevusloa vastavalt tegevusloa taotlemise korrale ja esitatud taotlusele, mistõttu ei ole tagatud teenuse osutamine kõigis piirkondades tegeliku vajaduse järgi.

Koduõde vajavad enamasti just liikumisvõimetud või piiratud liikumisvõimega patsiendid, kes oma füüsiliste probleemide tõttu ei suuda arsti juurde minna, ning koduõde on sel juhul lüli raviarsti ja haige vahel.

Koduõendus-hooldusteenus ei vaja olulisi tehnoloogilisi vahendeid ja nii saab teenust pakkuda inimese kodus elukeskkonnas, tagades sellega vajaliku abi ja turvatunde patsiendile.

Kui patsiendil on olnud võimalik koduõendus-hooldusteenust saada, siis hiljem on juba lihtsam seda pikendada, nt seisundi halvenemisel (haige ja tema probleem on tuntud).

Järelevalvetoimingutel tehtud tähelepanekud

Kahjuks ei suuda perearst ja pereõde praegu tagada püsivat abi-hooldust haige elukohas. Inimesed peavad ise oma terviseprobleemidele lahendust otsima. Enamasti elavad inimesed perearsti teeninduspiirkonnas ja paljud väiksemad terviseprobleemid võiks lahendada just pereõde.

Kahjuks puudub inimestel koduõendus-hooldusteenuse kohta veel piisav informatsioon, perearstikeskuste infotahvlitel sageli seda lihtsalt ei ole.

Kuna teenuse vajaja on üldjuhul 65-85 aastane patsient, siis on lisateabe hankimine Internetist neile raske (puudub arvuti ja vastavad teadmised).

Tervishoiuteenuste korraldamise seaduse muudatus annab alates 01.01.2008 võimaluse perearsti juures korraldada iseseisvalt osutatavaid õendusteenuseid, seega koduõendus-hooldusteenus tuleb patsiendile lähemale.

2. Õendusteenus hoolekandeesutustes

2006. aastal palus Tervishoiuameti järelevalve osakond informeerida sotsiaalhoolekandeesutusi, kas nad osutavad hooldekodudes õendusteenust ning kes seda osutab.

Kontrollimisel selgus, et sotsiaalhoolekandeesutustes olid tööl arstid ja õed, eriarstiabist kõige rohkem osutatakse psühhiaatrilist eriarstiabi.

Õendusteenust osutavad hooldekodude koosseisulised töötajad, kes on registreeritud Tervishoiuameti riiklikus registris. Samas ei võimalda seadus taotleda luba tervishoiuteenuse

osutamiseks hooldekodudes, kuigi see teenus oleks seal vajalik. Sest aktiivseid õendusteenust vajajaid on ligi 50% hoolekandeesutuste klientidest. Õendusteenuse vajalikkuse määrab hoolealuse seisund, samuti see, et ta vajab iga päev ravimeid, mida ei saa anda patsientide enda kätte.

Näiteks:

Tihti paljud hoolealused, kes kodus võtsid ise oma ravimeid, seda hooldusasutuses teha ei saa, kuna ravimite hoidmine hoolekandeesutuses on korraldatud teisiti.

Nõuded psüühilise erivajadustega inimeste hoolekande teenusele:

Sotsiaalministri 03.01.2002 määruse nr 4 lisa 2 määrab ööpäevaringse hooldamise ning eriarsti poolt määratud toetava ravi tagamise. Jääb aga selgusetuks, kes peab selle ravi tagama. Sisu kirjeldus puudub. Järelevalve käigus selgus, et hoolealustele tagavad eriarsti poolt määratud korralduste täitmise meditsiiniõed, kes on hooldekodude palgal, kuigi asutusel ei ole tervishoiuteenuse osutamise õigust.

Ööpäevaringse tugevdatud järelevalvega hooldamise juures kehtib nõue – üks psühhiaatriaõde kümne kliendi kohta. Hoolekandeesutusel aga seaduslikku õigust tervishoiuteenust osutada ei ole.

Järelevalve käigus selgus, et hoolealustele tagavad enamuses ravi järjepidevuse ja jälgimise psühhiaatriaõded ka juhtudel, kui asutuse koosseisud seda ette ei näe ja asutustel ei ole tervishoiuteenuse osutamise õigust.

Mõned hoolekandeesutused ostavad iseseisvat koduõendus-hooldusteenust 12 tunni ulatuses päevas ja rahastamises osaleb omavalitsus, haigekassa aga mitte.

Järeldus:

Praegu puudub sotsiaalhoolekandeesutustel võimalus ja õigus taotleda tegevusluba tervishoiuteenuse (õendusteenus) osutamiseks, kuigi nad vajavad tervishoiuteenuste osutajaid, eriti õendusteenuse osutajaid.

Hoolekandeesutuste kliendid vajavad õendusteenust oma seisundi tõttu, hoolekande asutus on nende kodu ja parim viis säilitada inimese pikaajalist iseseisvat toimetulekuvõimet on õendusteenust pakkuda temale kõige omasemas keskkonnas – kodus.

Oma terviseprobleemide lahendamiseks vajab enamus hoolealustest õendusteenust kogu päeva vältel ja kui tekib vajadus pikemaajalise õendusteenuse osutamise järele, siis, lähtuvalt hoolealuse turvatundest, peaks asutus võimaldama õendusteenust ka ööpäevaringselt. Sellise vajaduse määraks siis juba asutuses olev hindamismeeskond.

Lähtun seisukohast, et õde ongi see inimene, kellel on vastav erialane ettevalmistus ja sellest lähtuvalt on tal ka patsiendi tervise hindamise oskus. Ta suudab koos kliendiga kavandada ja ellu viia vajalikku õendusteenust, vajadusel kaasates hoolekande asutuse töötajaid, kes omavad adekvaatset terviseteadet patsiendi kohta.

Kõige parem on anda hooldusasutustele seaduslik õigus õendusteenuse osutamiseks ja võtta õed hooldekodu palgale ja nii tagada hoolealustele tervishoiuteenuse osutamine. Koos märkega, et teenuse eest ei tasu haigekassa, vaid see toimub sotsiaalhoolekande vahenditest.