

Statsionaarse õendusabiga seotud probleemid kohalike omavalitsuste vaatest

ELVL riigieelarve läbirääkimiste töö-, sotsiaal- ja tervise töörühma
seisukohad

31. jaanuar 2024

Statsionaarse õendusabiga seotud probleemid kohalike omavalitsuste vaatest

- Stats. õendusabi omosalus on kasvanud nii suureks, et see ei ole inimestele enam jõukohane.
- Õendusabi haiglad valivad, keda nad vastu võtavad, osalt nõuavad enne inimese ravile võtmist KOVilt garantiikirja omaosaluse tasumiseks.
- Õendusabi kohtade otsimisest ja saatekirjade saamisest on kohati tehtud KOV sotsiaaltöötajate tööülesanne, sotsiaaltöötajad vahendavad õendusabi haigla, perearsti ja aktiivravihaigla suhtlust.

- Juhul, kui õendusabi haiglal ja hooldekodul on üks omanik, siis keeldutakse enne hooldekodusse vastu võtmast, kui õendusabi omaosalus on makstud, sellega hoitakse inimest põhjendamatult kõrgema omaosalusega (ja ka tervisekassa kuluga) teenusel.
- Õendusabi haiglad nõuavad kohalikest omavalitsustest inimeste omaosaluse arvete maksmist, inimeste omaosaluse võlgade kustutamist, nende võlgade kustutamise korraldamist, kuna võlgnike hulk on suurenenud, siis on suurenenud ka surve KOVidele.
- Aktiivravi haiglad saadavad inimesi kiiremini ära, keerulisema ravi- ja hooldusvajadusega abivajajatele on raske leida hooldekodu kohta, mistõttu õendusabi haiglas viibimise aeg on pikenenud, see on samuti suurendanud probleeme rahastusega.

- Üldhoolduse kulud on kasvanud nii suureks, et ka need KOVid, kes on varasemalt otsustanud õendusabi haiglate omaosalust katta, on selle lõpetanud, sest selleks pole vahendeid. (Näiteks Tartu linn - 2021. a 298 294 eurot, 2022. a 287 173 eurot ja 2023. a 386 422 eurot – 01.01.2024 lõpetati omaosaluse katmine.)
- Osad hooldekodud nõuavad igal juhul enne hooldekodusse paigutamist inimese suunamist õendusabi haiglasse ravile. Seda põhjendatakse sellega, et perearstid ei anna hooldekodudele piisavaid ja hetkeolukorrale tuginevaid ravijuhiseid. Sotsiaaltöötaja peab sellistel juhtudel suutma perearsti või teist haiglat veenda saatekirja andma. Piirkondades, kus hooldekodu kohad on kättesaadavamad kui õendusabi haigla kohad, tuleb inimesed panna hooldekodusse haigla järjekorda ootama. Samuti on näide, kus õendusabi osakond läheb juulis kollektiivpuhkusele ja kõik ravil olijad tuleb selleks ajaks paigutada hooldekodusse.

- Osad õendusabi haiglad nõuavad juhul, kui lähedased elavad haigla piirkonnast eemal või puuduvad, kohalikelt omavalitsustelt retseptiravimite haiglasse toomise korraldamist. Kuna KOVidel ei ole ligipääsu inimese rahadele, siis tähendab see ravimite ostu KOV vahenditest.

ELVL seisukoht

- **Tervishoiuteenuste tagamine** ja nende inimestele majanduslikult kättesaadavaks tegemine **on riigi ülesanne**;
- Ravikindlustusega kaetud tervishoiuteenuste **omaosalus peab olema inimestele rahaliselt jõukohane**, olemas peavad olema lahendused juhaks, kui inimestel ei piisa sissetulekust omaosaluse ja muude vältimatult vajalike kulude katmiseks.
- **Kohalike omavalitsuste ülesanne ei ole** tervishoiuteenuste omaosaluse **arvete tasumine või võlgade välja nõudmine**, selleks ei ole KOVil juriidilist õigust, kohustust ega võimalusi.

- Juhul, kui inimene vajab õendusabi peale aktiivravi, peaks aktiivravi haiglad ise suhtlema õendusabi haiglatega, leidma inimestele, kes õendusabi vajavad, ise kohad ja andma saatekirjad. Uleviimine ühest haiglast teise peab toimuma meditsiinilise transpordiga ravikindlustusega isiku jaoks tasuta. Korraldus saab olla teisiti seal, kus rakendatakse valdkondade ülest koordinatsiooniprojekti, kuid mitte seal, kus kogu koormust kannab sotsiaaltöötaja paljude teiste ülesannete kõrvalt.
- Perearstilt kvaliteetsete ravijuhiste jõudmine hooldekodusse peab olema lahendatud nii, et ei peaks kasutama õendusabi ilma näidustusega ainult selleks, et ravijuhiseid saada. Retseptiravimite tagamine tuleb lahendada tervishoiuteenuse osutaja poolt.
- Tuleb liikuda selles suunas, et inimene saab talle vajalikku teenust õigel ajal, õiges kohas, optimaalse ressursikuluga nii, et kõrvalistest asjaoludest tulenevalt ei peaks sotsiaalsüsteem asendama tervishoiusüsteemi ja vastupidi.