

KESKNÄDAL

RAHVA POLIITIKALEHT

Juhtkiri
Poliitika
Majandus
Nädala nupud
Ajalugu
Maailm
Kultuur
Lugejakirjad
Varia
Autorollo

Vanadus ja abivajadus

MARGA TIITUS, 04. aprill 2018

16. märtsi Postimehes ilmus geriaatriadotsendi Kai Saksa artikkel „Omastehooldus vajab poliitilisi otsuseid“. Esitan omapoolse nägemuse kogu tervikust. Näen igasugust hooldust ja abi abivajajakesksena. Tuleb lähtuda eelkõige nende tegelikest soovidest ja vajadustest, kelle elu üle otsustame.

Eesti vajab koduteenindus- ja põetusvõrgustikku. See on sama enesestmõistetav, kui koolivõrgustik, kauplustevõrgustik, transpordivõrgustik, perearstivõrgustik jne.

See koosneks teenindus- ja põetusgruppidest, mis paiknevad teatud suurusega territooriumil vastavalt eeldatavale abivajajate arvule. Näiteks mikrorajoonideks jagatud linnaosades, suvilarajoonide asumites, ka hajaasustuses, on võimalik seda mudelit kasutada. Need mikrorajoonid teenindust või põetust vajavate inimestega moodustavad võrgusilmad; teenindusgrupid aga on kui võrgusõlmed. Selline võrk kataks tervet Eestit.

Avahooldusgrupp asub väikeses korteris, kust alustatakse tööpäeva ja kus see lõpetatakse. Teenuse või põetuse tellimine kas paketine või üksikult, korraks või pikemaks ajaks peab olema sama lihtne, enesestmõistetav ja igale abivajajale kättesaadav kui arvutiaja või leiva ostmine.

Kuna soovid ja vajadused on väga erinevad ning olud võivad olla kuitahes ettenägematud, peab teenuste, ka põetusteenuste, loetellu lisama uue teenuse kohe, kui vajadus tekib. Sel viisil saab põetusteenused muuta võimalikult paindlikuks. Nii täiustab elu ise teenustevalikut.

Koduteenused on valdades juba olemas, kuid sageli on enamik neist vaid paberil.

Vanurid ei julge neid ka küsida, kartes hooldekodusse saatmist. Need on enamasti tasulised, mis pole väikeste pensionide puhul ka jõukohased. Koduteenindaja suudaks päevas teenindada 5–8 abivajat, kui nad asuvad väikesel maa-alal.

Keegi ikka tuleb

Arvestades, et põetaja ei tee teenindajatööd, ei killusta oma aega, saab ta pühenduda oma konkreetsetele ülesannetele. Põetaja käib haige juures 1–3 korda päevas, erandjuhul ka neljal korral, vastavalt haige seisundile (söödab, potitab, peseb, annab rohud, kuulab ära, kutsub arsti või protseduuriõe jne.). Ka hooldekodus ei olda ju hooldatava juures kogu aeg. Kui põetustvajaja suudab ise end pöörata, süüa, rohtu võtta, helistada, pole tema juures vaja kolm korda käia. Teenindaja jääb voodihaige juures käima 2–3 korda nädalas. Nii on ka haigel kindlus, et keegi ikka tuleb.

Sisse tuleb seada öövalve, lisaks kiirabile.

Sellise süsteemi sisseviimine annab tööd paljudele, eriti neile, kes vajavad osalist või paindlikku tööaega. Omasteholdajad saavad vähendada koormuse miinimumini ja tööle minna. Jätab riigile alles raha, mis kulub hooldusasutuste majadele, abipersonali ülalpidamiseks, firmade kasumiks ja riigipoolseteks osamaksudeks neile, kes teenuse eest ise tasuda ei suuda. Need summad saab suunata nüüd otse abivajajatele, samuti ka põetajate palkadeks.

Koduteenindusega saavad hakkama tavalised inimesed – mingit erilist väljaõpet pole vaja. Kindlasti tuleb nii teenindajatele kui ka põetajatele tutvustada haigete ja vanurite eripära, nendega käitumist. Inimesi tuleb väga valida isiksuseomaduste järgi, kontrollida tausta jms. Põetajad vajavad eriväljaõpet (kuigi omasteholdajatelt seda ei nõuta). Kasutada võiks meditsiinkoolide vanemate kursuste õpilasi ja üliõpilasi ning pensionil olevaid meditsiinitöötajaid.

Haiged ei saa oodata

Kai Saksa ettepanek avaliku sektori rahastamiseks on hoolduskindlustus ning ta küsib: kas ka riik peaks panustama? Arvan, et põhiosa peakski panustama riik. Sellise klientuuriga kindlustuse või fondi pankrotistumine on tohtu krahh, ja riigil tuleks olukord nagunii lahendada. Sellistes küsimustes jääb vastutajaks riik.

Hoolduskindlustus panustaks paralleelselt.

Saksa ettepanek anda raha hoolduskassa käsutusse, kes sõlmib lepingud, kontrollib kvaliteeti ning rahastab teenuseid, on väga õige. See oleks nagu kogu toimiva süsteemi katusorganisatsioon.

Avaliku sektori rahastus pikaajalises hoolduses vajab kindlasti suurendamist.

Kasvõi juba uute, paremini toimivate süsteemide rakendamiseks. See peab aset leidma kohe, sest haigetel pole võimalik oodata.

MARGA TIITUS

Viimati muudetud: 04.04.2018

Jaga | 