

JÕGEVA MAAVALITSUS

**JÕGEVAMAA HOOLDUSRAVIVÕRGU ARENGUKAVA
2005 - 2015**

JÕGEVA 2006

SISUKORD

Jooniste ja tabelite loetelu.....	4
SISSEJUHATUS	5
1. Arengukava eesmärk ja koostamise põhimõtted.....	7
2. Sihtgrupp.....	8
3. Mõisted	9
4. Maakonna demograafiline situatsioon	10
4.1. Rahvastik ja vanuseline struktuur.....	10
4.2. Asutustihedus ja tõmbekeskused	12
4.3. Üle 65 aastaste elanike osakaal ehk hooldusravi sihtgrupp	15
5. Hooldusravivõrk Jõgevamaal 2004.....	18
5.1. Asutushooldus.....	18
5.1.1. Kompleksne hinnang / geriaatriline hinnang	18
5.1.2. Geriaatriaosakond.....	18
5.1.3. Hooldushaigla (õenduskodu).....	19
5.1.4. Päevase õendusabi keskus.....	19
5.1.5. Hooldekodu	20
5.2. Avahooldus Jõgevamaal 2004	21
5.2.1. Kodune õendusabi	21
5.2.2. Vähihaigete kodune toetusravi	22
5.2.3. Koduteenus.....	22
5.2.4. Eluasemeteenus	22
5.2.5. Päevakeskus	23
5.2.6 Hooldajatoetuse saajad.....	23
6. Hooldusravivõrk Jõgevamaal 2006	24
6.1 Asutushooldus.....	24
6.1.1. Hooldushaigla (õenduskodu).....	24
6.1.2. Hooldekodu	25
6.2. Avahooldus Jõgevamaal 2006	25
6.2.1 Kodune õendusabi	25
7. Hooldusravivõrk Jõgevamaal 2015.....	26
7.1. Asutushooldus.....	26
7.1.1. Kompleksne hinnang / geriaatriline hinnang	26
7.1.2. Geriaatriaosakond.....	26
7.1.3. Hooldushaigla (õenduskodu).....	27
6.1.4. Päevase õendusabi keskus.....	28
6.1.5. Hooldekodu	28
7.2. Avahooldus.....	29
7.2.1. Kodune õendusabi	29
7.2.2 Vähihaigete kodune toetusravi	30
7.2.3. Koduteenus.....	30

7.2.4. Eluasemeteenus	30
7.2.5. Päevakeskus	30
8. Rakendamise plaan	31
8.1. Hooldusravi rahastamine	31
8.2. Tegevusplaan	32

Jooniste ja tabelite loetelu

JOONISTE LOETELU

Joonis 1 Elanikud Jõgevamaal omavalitsuste lõikes.....	10
Joonis 2 Rahvastiku vanusepüramiid 2004.....	11
Joonis 3 Elanike arvu muutus Jõgevamaal 1998 – 2004.....	11
Joonis 4 Loomulik iive Jõgevamaal 1994 – 2003.....	12
Jõgeva maakonna rahvastikutihedus 01.01.2004.....	14

TABELITE LOETELU

Tabel 1 Elanike arv ja asustustihedus Jõgevamaa omavalitsustes.....	12
Tabel 2 Üle 65-aastaste osakaal Eestis ja Jõgevamaal.....	14
Tabel 3 Üle 65-aastased elanikud Jõgevamaa omavalitsustes seisuga 01.01.2004.....	15
Tabel 4 Üle 65-aastaste elanike kasvuprotsent aastas Jõgevamaal 1990 – 2003.....	16
Tabel 5 Geriaatrilise hindamismeeskonna teenuse vajadus aastas.....	23
Tabel 6 Geriaatriaosakonna kohtade vajadus.....	24
Tabel 7 Hooldushaigla kohtade vajadus.....	24
Tabel 8 Päevase õendusabi visiitide vajadus aastas.....	25
Tabel 9 Hooldekodu kohtade vajadus.....	25
Tabel 10 Koduse õendusabi visiitide vajadus aastas.....	26
Tabel 11 Hooldusravi rahastamisallikate suhteline osakaal erinevate teenuste eest tasumisel 2015. a.....	29

SISSEJUHATUS

2000. aasta maikuu kiideti Eesti Vabariigi Valitsuse poolt heaks “Haiglavõrgu arengukava 2015”, mille kohaselt aastaks 2015 jääb Eestisse 13 aktiivravi haiglat umbes 3000 ravivoodiga. **Arengukavas rõhutatakse tänapäevase taastus- ja hooldusravi ning sotsiaalteenuste süsteemi väljaarendamise vajadust.**

2001. aastal valmis “Eesti hooldusravivõrgu arengukava 2015”, kus öeldakse, et aktiivravi efektiivsuse tõstmise ja tervishoiusüsteemi ressursside säästlikuma kasutamise eelduseks on hästitoimiv hooldusravisüsteem. Dokumendi kohaselt on **hooldusravivõrgu ülesandeks pakkuda abi neile patsientidele, kes ei vaja aktiivravi, kuid kelle tervislik seisund ei võimalda iseseisvalt toime tulla. Põhilise osa hooldusravi vajavatest patsientidest moodustavad eakad ja krooniliste haigustega inimesed, kellel puudub perspektiiv oluliseks paranemiseks.**

Lähtuvalt “Eesti hooldusravivõrgu arengukavast 2015” töötatakse välja hooldusravivõrgu arengukavad kõikides maakondades. Maakondlik arengukava annab kindlusetunde selles, et hooldusravi teenuste regionaalne planeerimine ning rakendamine toimub samadel põhimõtetel ning samade kriteeriumide alustel, luues eeldused hooldusravi teenuste võrdseks kättesaadavuseks regiooniti. Maavanemate kehtestatud hooldusravivõrgu arengukavad on edaspidi juhenddokumendiks Haigekassale, kohalikele omavalitsustele ning teenuste pakkujatele hooldusraviteenuste arendamisel ja rahastamisel.

“Jõgeva maakonna hooldusravivõrgu arengukava 2005-2015” on aluseks Jõgeva maakonna hooldusravisüsteemi arendamisele aastani 2015.

Dokument annab esimeses osas ülevaate arengukava eesmärgist ja koostamise põhimõtetest, teises osas määratletakse hooldusravi sihtgrupp. Arengukava kolmandas peatükis on enne maakonnas olemasolevate teenuste hetkeseisu kirjeldamist lahti kirjutatud mõisted. Neljas peatükk kirjeldab maakonna haldusjaotust ja elanike demograafilisi näitajaid. Viiendas peatükis antakse ülevaade maakonnas 2004. aastal pakutavatest hooldusravi ja sotsiaalteenustest ning kuuendas 2006. aasta hooldusravi, koduse õendusabi ja üldhoolduse teenuse hetkeseisust maakonnas. Seitsmes peatükk kirjeldab maakonna hooldusravivõrku aastal 2015 ning viimases peatükis on kirjeldatud hooldusravi rahastamise aluseid, personali ja investeeringute vajadusi.

Arengukava realiseerimine eeldab head koostööd tervishoiujuhtide ja kohalike omavalitsuste vahel. Tulenevalt situatsiooni muutustest on otstarbekas arengukava perioodiliselt (2-3 aasta tagant) üle vaadata ja vajadusel korrigeerida.

Arengukava koostamise töörühm moodustati Jõgeva maavanema 20.10.2004. a korraldusega nr 656, mille aluseks oli „Vabariigi Valitsuse seadus”, „Tervishoiuteenuste korraldamise seadus” ja Siseministeeriumi 26.08.2004. a kiri nr 12.5-1/7101.

Töörühm moodustati järgmises koosseisus:

Töörühma esimees:

Monika Aasa - Jõgeva Maavalitsuse sotsiaal- ja tervishoiuosakonna juhataja

Liikmed:

- Hiie Koppa - Jõgeva Maavalitsuse sotsiaal- ja tervishoiuosakonna tervishoiu peaspetsialist;
- Aime Meltsas- Jõgeva Maavalitsuse sotsiaal- ja tervishoiuosakonna sotsiaaltöö peaspetsialist;
- Merle Mölder - Põltsamaa Tervis OÜ pearaamatupidaja;
- Laine Ottenson - SA Jõgeva Haigla ülemõde;
- Rein Paap - MTÜ Jõgevamaa Omavalitsuste Liidu esindaja, Puurmani vallavanem;
- Luule Palmiste - MTÜ Jõgevamaa Puetega Inimeste Koja juhatuse esimeestegevdirektor;
- Kalle Piiskoppel - OÜ Jõgeva Sotsiaalkeskus „Elukaar“ juhatuse liige;
- Milvi Sild - Eesti perearstide Seltsi Jõgevamaa esindaja, perearst;
- Minni Tarum - SA Mustvee Tervis juhataja;
- Anne Veiram - Põltsamaa valla sotsiaalabi osakonna juhataja.

Jõgevamaa hooldusravi arengukava koostamisel oli Eesti Geriaatria ja Gerontologia Assotsiatsiooni poolt määratud eksperdiks Agris Koppel.

2006. aasta juulis tegi Sotsiaalministeerium Jõgeva Maavalitsusele ettepaneku koostada maakonna hooldusravivõrgu täpsustatud arengukava, kus kajastuks maakonnas asuvate hooldushaiglate jätkusuutlikkus. Eelkõige puudutasid muudatused Mustvees paiknevat hooldushaiglat SA Mustvee Tervis. Täpsustatud arengukava koostas 2006. aasta lõpus Jõgeva Maavalitsuse sotsiaal- ja tervishoiuosakond ning muudatused on kooskõlastatud SA Mustvee Tervis juhataja Minni Tarumiga.

1. Arengukava eesmärk ja koostamise põhimõtted

Eesti tervishoiu- ja hoolekandesüsteem toimivad teineteisest lahus, nende rahastamismehhanismid, teenuste osutajate omandivorm ja alluvus on erinevad ning see tekitab probleeme seal, kus mõlema süsteemi sihtgrupid kattuvad. Otstarbekas oleks sihtgruppi kuuluvatele isikutele teenuste osutamisel lähtuda mitte ühe või teise süsteemi võimalustest, vaid isikute individuaalsetest ja hinnatud vajadustest, pakkudes talle kompleksset teenust, mis sisaldaks vastavalt koostatud individuaalsele programmile nii tervishoiu- kui hoolekandeteenuseid. Selline isikukeskne lähenemine eeldab aga tervishoiu- ja hoolekandeteenuste käsitlemist ühtses koordineeritud süsteemis.

Hooldusravivõrgu maakondlike arengukavade koostamise *peamiseks eesmärgiks* on “Eesti Hooldusravivõrgu arengukava 2004-2015” rakendamine kohalikul tasandil. Rakendamine eeldab teatud kokkuleppeid teenuste osutajate vahel. Tervishoiuteenuste eraõiguslike osutajate ning mitmes omandivormis ja kohalike omavalitsusüksuste poolt koordineeritavate hoolekandeteenuste osutajate huvide kokkuviimine on võimalik maavanema autoriteedi all, kelle poolt kinnitatav maakonna hooldusravivõrgu arengukava on ühiselt kokku lepitud perspektiivne plaan vastavate teenuste hulga kavandamiseks, regionaalseks paigutuseks ning tõmbekeskuste määramiseks.

Hooldusravivõrgu arengukava käsitleb statsionaarset, päevast ja kodust hooldusravi hõlmava mitmetasandilise hooldusravisüsteemi loomist. Hooldusravisüsteem annab reaalse võimaluse pakkuda Jõgevamaa elanikele järjepidevat meditsiinilist, sotsiaalset ja psühholoogilist abi, sest hooldusraviteenused sisaldavad erinevas proportsioonis tervishoiu- ja hoolekandeteenuseid.

Hooldusravivõrgu arendamise *põhiprintsiibid* on järgmised:

1. Inimesele on parim elukeskkond oma kodu;
2. Hooldusraviteenused on kättesaadavad inimese kodus või kodule võimalikult lähedal;
3. Hooldusravivõrgu areng on seotud hoolekandesüsteemi arenguga;
4. Hooldusraviteenuste sisu ja maht lähtub patsiendi individuaalsetest vajadustest ning kindlustab talle parima võimaliku elukvaliteedi.

Maavanema poolt kehtestatud hooldusravivõrgu arengukava käsitleb tervishoiu- ja sotsiaalteenuste osutamist ühtse koordineeritud võrgustikuna. Maakonna tasemel kokku lepitud hooldusravivõrgu arengukavad on juhenddokumentideks kohalikele omavalitsustele, tervishoiu- ja hoolekandeteenuste pakkujatele hooldusraviteenuste arendamisel ning samas ka aluseks Eesti Haigekassalt ja kohalikelt omavalitsustelt hooldusraviteenuste rahastamise taotlemisel.

Arengukava koostamisel on maksimaalselt arvestatud piirkondlike vajaduste ja erisustega hooldusravivõrgu ülesehitamisel ning teenuste planeerimisel. Maakonna hooldusravivõrgu arengukava eesmärk on võimalikult hea elukeskkond läbi kvaliteetsete tervishoiu- ja hoolekandeteenuste osutamise arvestades majandusliku efektiivsuse ning olemasolevate ja kättesaadavate ressurssidega.

2. Sihtgrupp

Sihtgruppi kuuluvad kõik püsiva tervisekahjustuse ja funktsionaalsete häiretega inimesed, kes vajavad pidevalt või perioodiliselt õendusabi ning hoolekannet. Sihtgrupi enamuse moodustavad 65 aastased ja vanemad inimesed, kes moodustavad 25% ka praegustest haiglas viibijatest. 2000. aastal oli Eestis 205 189 elanikku vanuses 65 aastat ja üle selle, mis moodustas 14,9% elanikkonnast.

3. Mõisted

Avahooldus – toimetulekut ja sotsiaalset heaolu toetavad teenused, mida pakutakse oma kodus elavale eakale kliendile.

Hooldusravi ehk õendushooldus – tervishoiu- ja hoolekandeteenused, mida osutatakse haigele, kellel on püsiv või ajutine tervisekahjustus ja väljakujunenud funktsionaalne häire. Eesmärgiks on toimetuleku parandamine või säilitamine.

Õde – riiklikult tunnustatud õendusala koolituse läbinud õendusala töötaja, kes omab õe diplomi.

Kodune õendusabi – teenuste kogum, mida osutatakse kroonilist haigust põdeva või piiratud funktsionaalse võimekusega patsiendi raviks (arsti ettekirjutusel) ja/või efektiivsemaks toimetulekuks (õendusplaani) kodus keskkonnas.

Geriaatiline e. kompleksne hindamine – interdistsiplinaarse meeskonna poolt individuaalse hooldusravi kava (õendushooldusplaani) koostamine.

Õendusnõustamine – koosneb psühhosotsiaalsest hindamisest ja toimetuleku soodustamisest ning tervisenõustamisest.

Liikumisravi – on aktiivsetel ja passiivsetel kehalistel harjutustel ja asendravil põhinev taastusravi liik, mille eesmärk on täielikult või osaliselt taastada häiritud funktsioon ja õpetada toime tulema antud elusituatsioonis.

Interdistsiplinaarne/geriaatiline meeskond - on ajutiselt või pidevalt samas koosseisus töötav spetsialistide (arst, õde, sotsiaaltöötaja, teiste erialade spetsialistid vastavalt vajadusele) grupp, kelle tegevuse eesmärgiks on patsiendi/kliendi toimetuleku toetamine ja elukvaliteedi säilitamine võimalikult heal tasemel.

Kohanemisravi - taastusravi, mille ülesandeks on kroonilise haigusega või väljakujunenud puudega kohanemine.

Üldhooldekodu on vanuritele ja puuetega isikutele elamiseks, hooldamiseks ja rehabilitatsiooniks loodud asutus, kus ei osutata tervishoiuteenuseid ja kus vajadusel osutatakse õendusabiteenuseid koduõenduse baasil. Praegusel hetkel on mõnede hooldekodude teenuste osaks ka n.ö. peidetud õendusabi, mistõttu hooldusravivõrgu arengukava rakendumisel võiks suur osa tänastest hooldekodu klientidest olla tulevased hooldusravi osakonna kliendid.

Erihooldekodu – vaimuhaigetele ja raskete vaimsete puuetega isikutele elamiseks, nende hooldamiseks ja rehabilitatsiooniks loodud asutus.

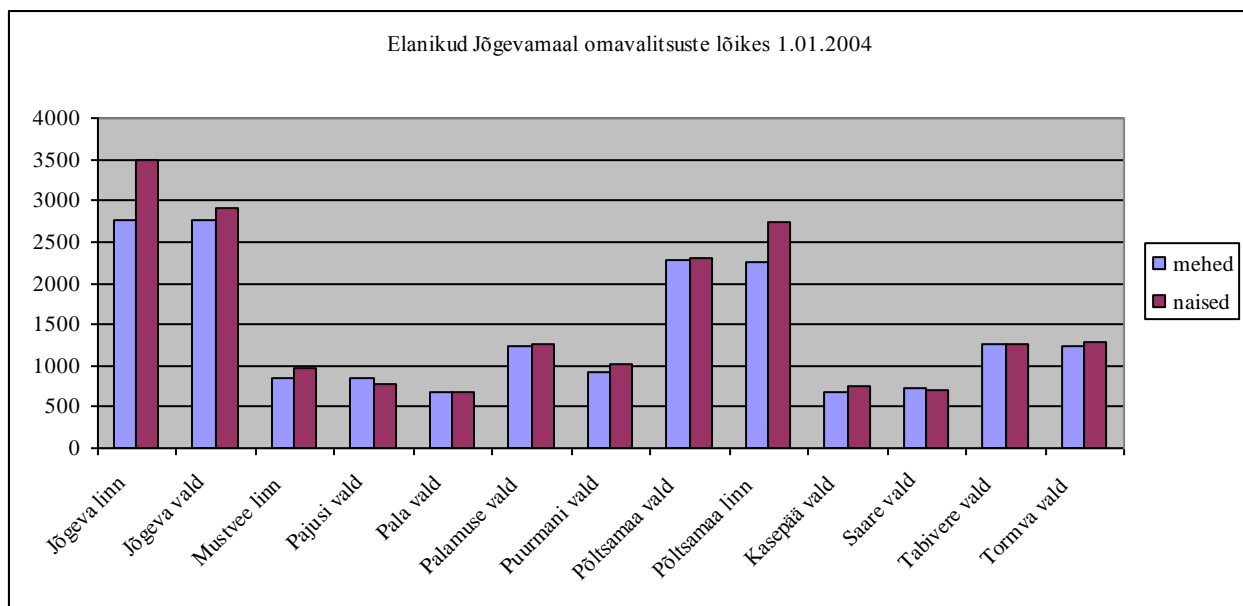
4. Maakonna demograafiline situatsioon

4.1. Rahvastik ja vanuseline struktuur

Rahvastiku üldandmed

Jõgevamaal on 13 omavalitsust – 3 linna (Jõgeva, Mustvee ja Põltsamaa) ja 10 valda (Jõgeva, Pajusi, Pala, Palamuse, Puurmani, Põltsamaa, Kasepää, Saare, Tabivere ja Torma) kogupindalaga 2604 m².

Joonis nr 1 Elanikud Jõgevamaal omavalitsuste lõikes 1.01.2004

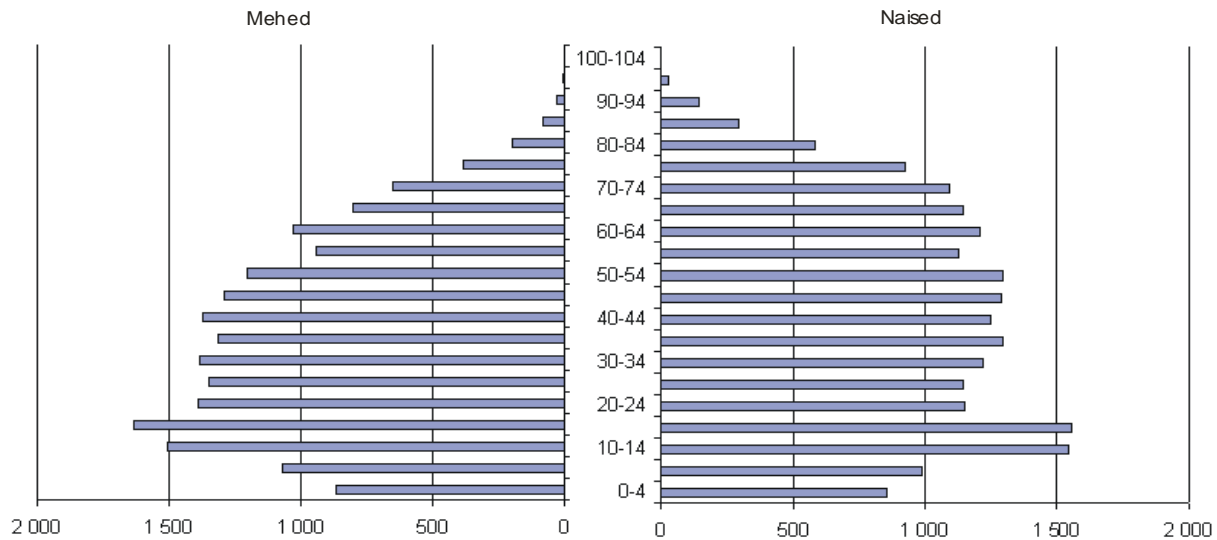


Jõgevamaa elanike arv 01.01.2004 seisuga oli **38 608** inimest. Jõgevamaa kolmes linnas elab kokku **13 066** (34%) ning valdades **25 542** (66%) inimest. Elanike arvult suuremad omavalitsused on Jõgeva ja Põltsamaa linn ning Jõgeva vald ja Põltsamaa vald.

Põhilise osa Jõgevamaa elanikkonnast moodustab tööeline elanikkond 64 %, lapsed moodustavad elanikkonnast 19,5% ja **pensioniealist elanikkonda on 16,5%**.

Jõgeva maakonna rahvastik moodustab 2,86% Eesti rahvastikust. Võrreldes Jõgeva maakonna ja Eesti rahvastiku vanusestruktuure on näha, et Jõgeval on protsentuaalselt suurem noorte arv vanuses 0-14. Samuti on enam naisi 80+ vanuserühmas. Vähem on aga 24-54 aastaseid tööelisi elanikke. Pisut on rohkem ka pensioniealisi.

Joonis nr 2 Rahvastiku vanusepüramiid 2004

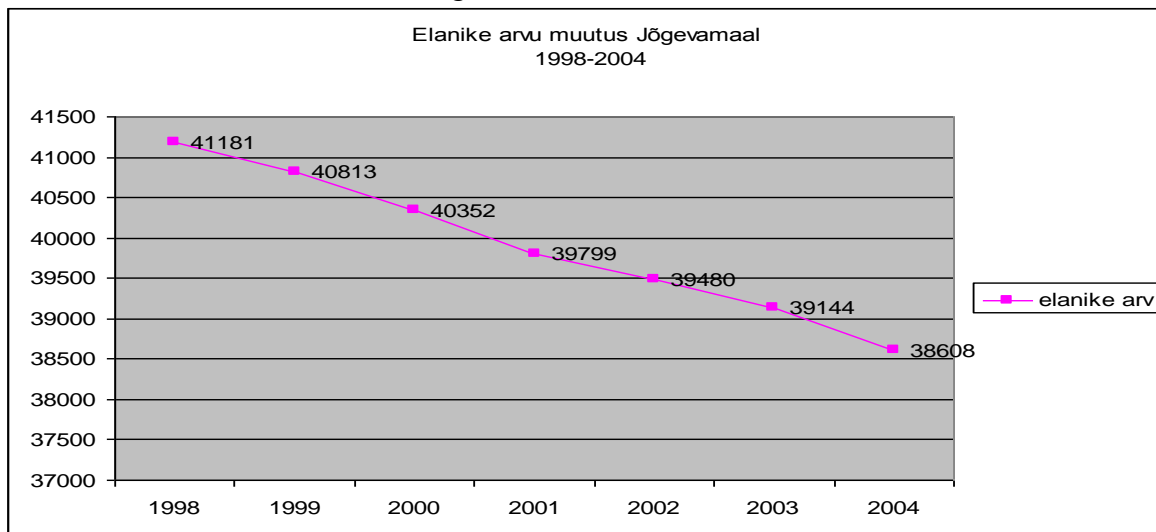


Rahvaarvu muutus

Ajavahemikul 1994-2003 on Jõgeva maakonna rahvaarv vähenenud 3405 elaniku võrra ehk siis kokku 8,3%. Aasta keskmiseks muutuseks teeb see -0,92 %.

Perioodil 1998-2003 on maakonna rahvastik kahanenud 4,9% võrra. Sealjuures linnades -3,1% ja valdades -5,8 %. Linnadest on suurim vähenemine (-3,7 %) toimunud Jõgeva linnas. Valdadest on enim rahvastikust kaotanud Saare ja Torma (-11,9%), Pajusi (-10,4%). Puurmani (-9,8%). Kõige vähem aga Jõgeva vald (-6%).

Joonis nr 3 Elanike arvu muutus Jõgevamaal 1998 - 2004

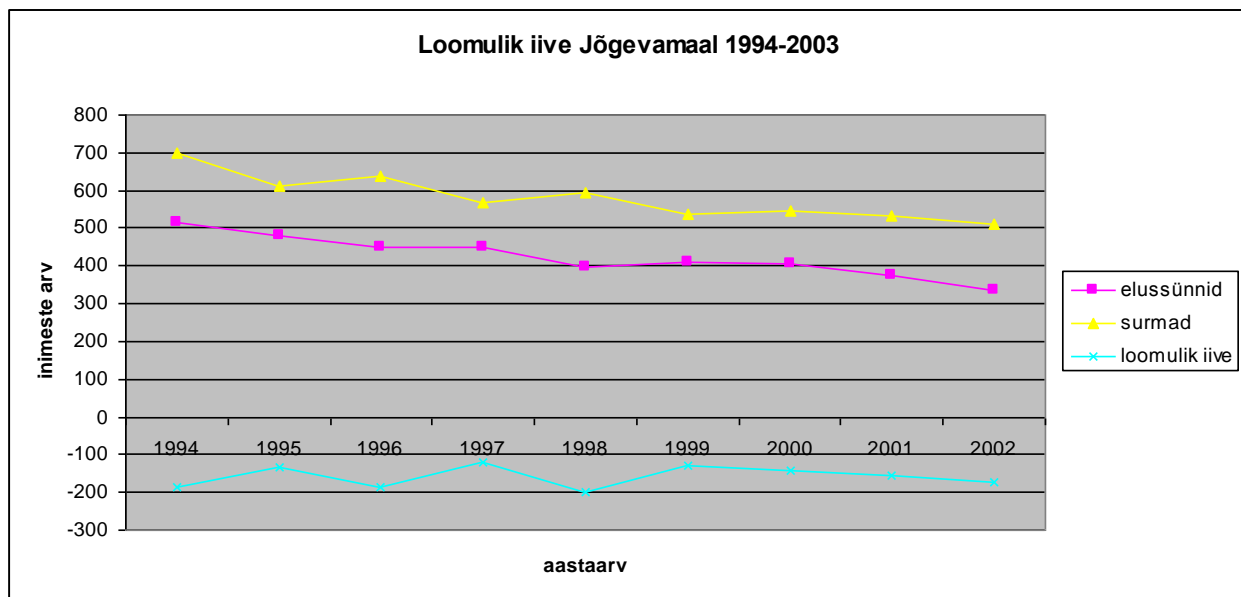


Loomulik iive

ÜRO poolt koostatud Eesti rahvastikuprognosis näeb nii positiivses kui ka negatiivses variandis ette elanikkonna pidevat vähenemist. Seega, arvestades Eesti siseseid iibetreende, on alust väita, et elanikkonna vähenemine loomuliku iibe läbi jätkub ka tulevikus (vähemalt lähitulevikus) ka Jõgeva maakonnas.

Vaadeldes perioodi 1994-2003, on näha, et surmade arv on igal aastal tunduvalt ületanud sündide arvu. Keskmiselt on sellel perioodil igaaastaselt sündinud 424 ja surnud 583 inimest, ehk siis loomuliku iibe tagajärjel on jäänud vähemaks keskmiselt 159 inimest aastas. Nii sündide kui ka surmade koguarv on aastast aastasse langenud enamvähem võrdses tempos.

Joonis nr 4 Loomulik iive Jõgevamaal 1994 - 2003



4.2. Asustustihedus ja tõmbekeskused

Jõgeva maakond asub 2 604,8 km² maa-alal, mis moodustab Eesti pinnast 5,8 % ja on oma suuruse poolest 9-ndal kohal Eesti teiste maakondade hulgas.

Asustustihedus Jõgevamaal on 18,7 in/km² (Eestis 30,1 in/km²). Kolmandik Jõgeva maakonna rahvastikust elab linnades. 6250 elanikuga maakonnakeskus Jõgevat läbivad Tartu – Rakvere maantee ja Tallinn-Tartu raudtee. 5007 elanikuga Põltsamaa linn paikneb Tallinn-Tartu-Luhamaa magistraali ääres. 1809 elanikuga väikelinna Mustvee kõrvalt jookseb mööda Tartu-Jõhvi maantee.

Valdadest on nii rahvaarvult kui ka pindalalt suurimad samanimeliste linnade ümbruses paiknevad Jõgeva ja Põltsamaa, vastavalt 17,6 ja 16% maakonna territooriumist. Rahvaarvult on väiksem aga 1348 elanikuga Pala vald ning pindalalt kõige väiksem Kasepää vald (1,57% koguterritooriumist).

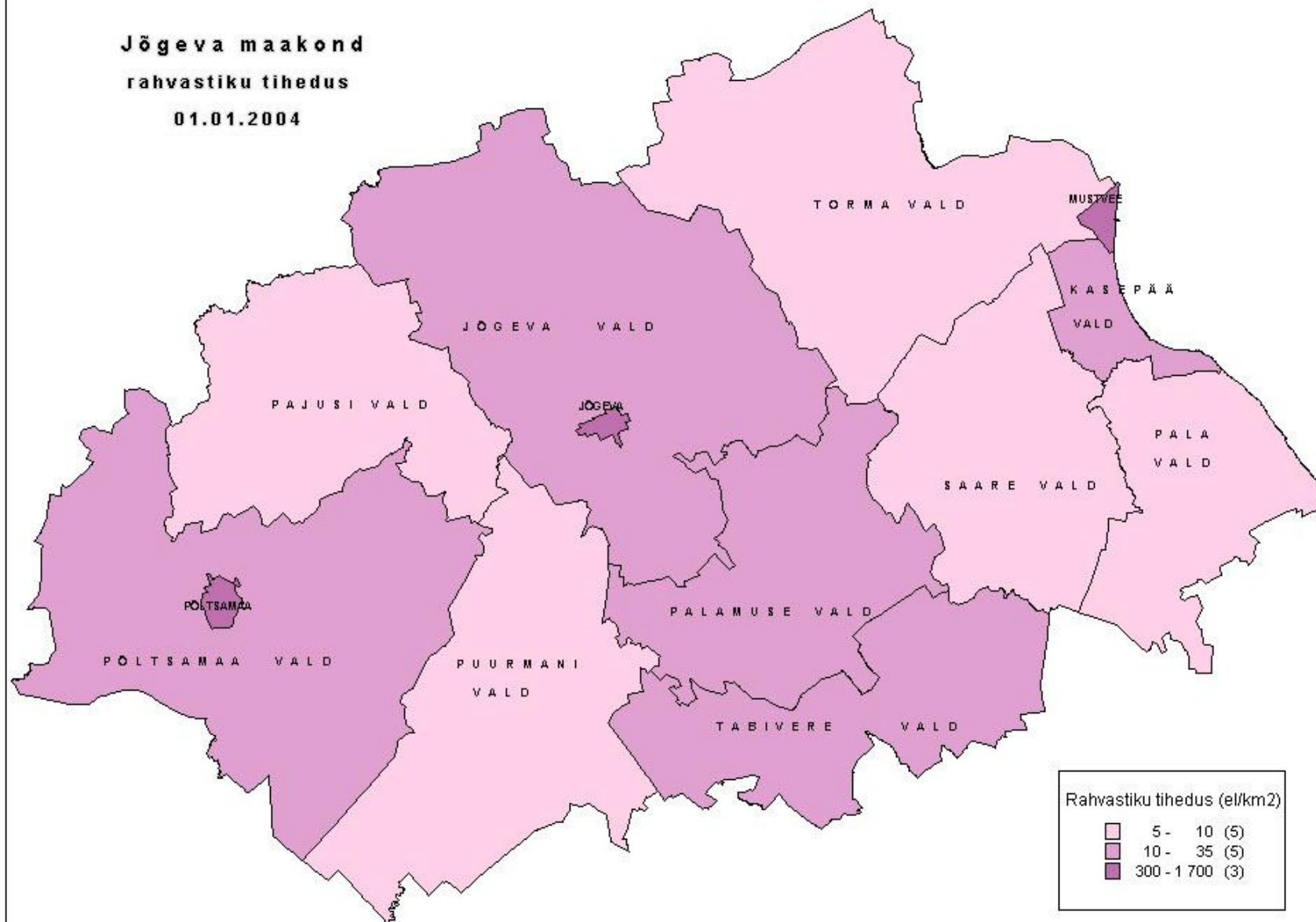
Tabel 1 Elanike arv ja asustustihedus Jõgevamaa omavalitsustes

jrk.nr.	omavalitsus üksuse nimi (linn, vald)	pindala km ²	elanike arv kokku seisuga 01.01.2004.a.	elanike tihedus 1 km ² seisuga 01.01.2004.a.	elanike arv kokku seisuga 01.01.2000.a.	elanike tihedus 1 km ² seisuga 01.01.2000.a.
1	Jõgeva vald	458,8	5674	12,4	5410	11,8
2	Jõgeva linn	3,86	6250	1619,2	6430	1665,8
3	Mustvee linn	5,45	1809	331,9	1756	322,2
4	Pajusi vald	232,47	1610	6,9	1534	6,6
5	Pala vald	156,71	1348	8,6	1404	9,0
6	Palamuse vald	215,88	2501	11,6	2535	11,7
7	Puurmani vald	292,56	1931	6,6	1904	6,5
8	Põltsamaa vald	416,87	4593	11,0	4747	11,4
9	Põltsamaa linn	5,99	5007	835,9	4858	811,0
10	Kasepää vald	40,87	1422	34,8	1424	34,8
11	Saare vald	224,71	1428	6,4	1456	6,5
12	Tabivere vald	200,4	2529	12,6	2515	12,5
13	Torma vald	349,61	2506	7,2	2399	6,9
14	Kokku	2604,18	38608	18,7	38372	18,6

Ka asustus on koondunud põhimagistraalide äärde. Suurima asustustihedusega on Kasepää vald (34,8 in/km²). Järgnevad Tabivere, Jõgeva, Palamuse ja Põltsamaa vald. Kõige madalam asustustihedus on Saare vallas (6,4 in/km²).

Tõmbekeskusi määratletakse tööjõu pendelrände ja/või teenuste tarbimise alusel. Jõgevamaal on peamiseks tõmbekeskuseks Jõgeva linn. Lisaks Jõgevale on olulisteks tõmbekeskusteks veel Põltsamaa ja Mustvee linn. Torma, Saare ja Pala vallad jäävad väljapoole tõmbekeskuste mõjualasid. Tabivere jääb aga Tartu linna mõjualasse. Torma ja Kasepää puhul on peamiseks tõmbekeskuseks Mustvee linn. Torma vald jaguneb kõigi eelduste kohaselt Jõgeva ja Mustvee mõjuala vahel.

Jõgeva maakond
rahvastiku tihedus
01.01.2004



Rahvastiku tihedus (el/km²)

5 - 10	(5)
10 - 35	(5)
300 - 1700	(3)

Alvise Arin 2004

Siiski võib eristada, arvestades omavalitsuse elanike arvu, asustustihedust, geograafilist paiknemist, majanduse arengut ning pakutavate sotsiaal- ja tervishoiuteenuste mitmekesisust, kolme tööjõuareaali - **Jõgeva linn, Põltsamaa linn ja Mustvee linn.**

Jõgeva areaali kuuluvad Jõgeva, Palamuse, Saare ja Torma vald. Põltsamaa areaali Põltsamaa, Puurmani ja Pajusi vald. Mustvee areaali Pala, Kasepää ning Lohusuu vald Ida – Virumaal.

4.3. Üle 65 aastaste elanike osakaal ehk hooldusravi sihtgrupp

Sihtgruppi kuuluvad kõik püsiva tervisekahjustuse ja funktsionaalsete häiretega inimesed, kes vajavad pidevalt või perioodiliselt õendusabi ning hoolekannet. Sihtgrupis on 65 aastased ja vanemad inimesed, kes moodustavad 25% ka praegustest haiglas viibijatest. 2000. aastal oli Eestis 205 189 elanikku vanuses 65 aastat ja üle selle, mis moodustas 14,9% elanikkonnast.

Eesti elanikkond vananeb. Jõgevamaal on olnud üle 65-aastaseid inimesi rohkem, kui Eestis tervikuna. Demograafide arvestuse kohaselt kasvab 2014. aastaks eakate inimeste arv Eestis 17%-ni elanikkonnast. Hetkel on üle 65-aastaste elanike protsent Eestis 15,8% ja Jõgevamaal 16,5%.

Demograafide arvestuse kohaselt kasvab 2014. aastaks 65-aastaste ja vanemate inimeste arv Eestis 17% .

Tabel nr 2 Üle 65-aastaste osakaal Eestis ja Jõgevamaal

Eesti seisuga 01.01.				Jõgevamaa seisuga 01.01.			
2000	2001	2002	2003	2000	2001	2002	2003
1372071	1366959	1361242	1356045	34533	34419	34295	34154
205189	207617	212355	215009	6137	6133	6665	6237
14,9	15,1	15,6	15,8	17,8	17,8	19,4	18,3

Jõgeva maakonnas oli 01.01.2000 seisuga 6 137 inimest vanuses 65 aastat ja üle selle, mis moodustas 17,8 % maakonna elanikkonnast, neist vanuses 80 aastat ja vanemad oli 624 elanikku ehk 1,6% elanikkonnast.

Seisuga 01.01.2004 oli Jõgeva maakonnas elanikke vanuses 65 ja üle selle juba 6 357, mis moodustas 16,5 % maakonna elanikkonnast, neist vanuses 80 aastat ja vanemad oli 1358 ehk 3,5 % elanikkonnast.

Rahvastikuteadlaste prognoosi kohaselt kasvab pidevalt eakate s.h. eriti üle 80-aastaste osakaal.

Tabel nr 3 Üle 65-aastaste elanikud Jõgevamaa omavalitsustes seisuga 01.01.2004

	elanike arv kokku	Neist 65-aastat ja vanemad	Üle 65-aastaste osakaal (%)
LINNAD	13066	2202	16,9
Jõgeva linn	6250	873	14,0
Mustvee linn	1809	349	19,3
Põltsamaa linn	5007	980	19,6
VALLAD	25542	4155	16,3
Jõgeva vald	5674	856	15,1
Pajusi vald	1610	254	15,8
Pala vald	1348	281	20,8
Palamuse vald	2501	383	15,3
Puurmani vald	1931	312	16,2
Põltsamaa vald	4593	670	14,6
Kasepää vald	1422	261	18,4
Saare vald	1428	280	19,6
Tabivere vald	2529	396	15,7
Torma vald	2506	462	18,4
Kokku	38608	6357	16,5

Üle 65-aastaste vanuserühma osakaal on keskmisest (16,5 %) suurem Mustvee (19,3%) ja Põltsamaa (19,6%) linnades ning Pala (20,8 %), Kasepää (18,4 %), Saare (19,6%) ja Torma (18,4%) vallas. Madalaim aga Jõgeva linnas (14%).

Perioodil 1990-2004 kasvas maakonnas 65-aastased ja vanemad arv 1150 inimese võrra (1990 – 5207; 2003 – 6357) s.o. 22 %. Aastate jooksul on arv kõikunud – on olnud nii arvu suurenemist kui ka vähenemist. Kõige suurem eakate arvu suurenemine oli 2000. aastal (89 inimest). Oluliselt suurenes eakate arv ka 2002 aastal kui samas toimus suur vähenemine ka 2003 aastal – võib tegemist olla ka rahvastikuregistri andmebaaside korrigeerimisega või muude vigadega. 1993 ja 1994 aasta suur muutus on tingitud arvestusandmete erinevustest rahvastikuregistriandmebaasis ning statistikaameti andmebaasis. Järgnevatel aastatel on siiski kasutusele võetud rahvastikuregistri andmebaasi, kuna selle andmed vastavad tegelikkusele.

Viimase 10 aasta jooksul on keskmiselt suurenenud üle 65-aastaste elanike arv ca 40 inimese võrra aastas. Seega võime prognoosida aastaks 2015 Jõgevamaale umbes 440 eakat rohkem kui käesoleval aastal, kokku ca 6 797 üle 65- aastast inimest 2015. aastaks.

Tabel nr 4 Üle 65-aastaste elanike kasvuprotsent aastas Jõgevamaal 1990-2003

Aasta	Eakate elanike arv (üle 65)	Kasv aasta jooksul absoluut arvudes	Eakate elanike kasv aastas %-des
1990	5207		
1991	5192	-15	-0,2
1992	5165	-27	-0,5
1993	5211	46	0,8
1994	5883	672	12,8
1995	5867	-16	-0,3
1996	5894	27	0,5
1997	5948	54	0,9
1998	6023	75	1,2
1999	6048	25	0,4
2000	6137	89	1,5
2001	6133	-4	-0,1
2002	6665	532	8,6
2003	6327	-338	-5,1
2004	6357	30	0,4
Kokku		1150	22,1

Allikas: Eesti Statistikaameti Andmebaas 1990-1993, Rahvastikuregistri andmebaas 1994-2004

5. Hooldusravivõrk Jõgevamaal 2004

Hooldusravivõrk koosneb aktiivravihaiglate geriaatriaosakondadest, hooldushaiglatest (õenduskodudest), päevase ja koduse õendusabi üksustest ning hoolekandeesutustest ja hoolekandeteenustest.

5.1. Asutushooldus

Asutushooldus hõlmab geriaatriaosakonda, hooldushaiglat ning päevase õendusabi teenust.

5.1.1. Kompleksne hinnang / geriaatriline hinnang

Kompleksne hinnang / geriaatriline hinnang on multimorbiidse või geriaatrilise patsiendi tervisliku, funktsionaalse ja sotsiaalse seisundi hindamine interdistsiplinaarse meeskonna poolt, mille koosseisus on arst, õde ja sotsiaaltöötaja. Hindamise tulemusena on võimalik koostada patsiendile individuaalne tegevuskava. Vajaduste hinnang teostatakse aktiivravihaiglas või ka päevase hooldusravi tasandil või isiku elukohas perearsti, eriarsti või sotsiaaltöötaja suunamisel.

Jõgevamaa haiglates geriaatriameeskonda ei ole.

Rehabilitatsiooniteenus on rehabilitatsioonimeeskonna poolt osutatav teenus, mille eesmärgiks on inimese iseseisva toimetuleku, tööhõive ja sotsiaalse kaasatuse suurendamine ning mis sisaldab rehabilitatsiooniplaani koostamist ja selles ettenähtud meetmete rakendamist.

SA Jõgeva Haigla on 2004. aastal sotsiaalministri käskkirjaga määratud rehabilitatsiooniasutuseks, mille alusel on Jõgeva Haiglal rehabilitatsiooniplaanide koostamise ja puuetega inimestele rehabilitatsiooniteenuste osutamise õigus.

2004. aasta seisuga on Jõgevamaal umbes 200 - 250 puudega last. Rehabilitatsiooniteenuse kättesaadavuse on seniajani raskeks muutnud transpordi kallis hind ning perekondade majanduslik olukord. Rehabilitatsiooniteenust on puudega lapsed saanud 2004. aastal 70 000 krooni ulatuses, mis kindlasti jääb allapoole tegelikku vajadust.

5.1.2. Geriaatriaosakond

Geriaatriaosakond on aktiivravihaigla spetsialiseeritud osakond, mille tegevuse eesmärgiks on meditsiiniliste ja sotsiaalsete vajaduste diagnostika ning edasise hooldusravi/hoolduse vajaduste määramine. Osakonnas osutatakse geriaatrilist arstiabi ja hindamisteenust ning kõrgemal tasemel õendusabi. Ravi kestvus on piiratud.

Geriaatriaosakonna ülesandeks on multiprobleemsete eakate patsientide ravi ja taastusravi eesmärgiga parandada iseseisvat toimetulekuvõimet. Ülesanneteks on eelkõige seisundi kompleksne hindamine, aktiivne taastusravi, õendusabi, hooldusraviplaani koostamine.

Jõgevamaa haiglates geriaatriaosakonda ei ole.

5.1.3. Hooldushaigla (õenduskodu)

Hooldushaigla (õenduskodu) on statsionaarne hooldusraviasutus, kus patsiendi viibimine on ajaliselt piiramata. Osutatakse nii tervishoiuteenuseid (õendusabi) kui ka hoolekandeteenuseid.

Jõgevamaal osutab hooldusravi teenust hooldushaiglana SA Mustvee Tervis ja SA Jõgeva Haigla hooldusraviosakond.

Statsionaarsest hooldusravi teenuse pakkumisest on huvitatud *Põltsamaa Tervis OÜ*, mis on Põltsamaa linna ja Põltsamaa valla poolt asutatud osühing. Asutus asub Põltsamaal algselt haiglaks ehitatud hoones (uus osa 1967. a ja vana osa 1928. a ehitatud). Maja on renoveeritud, remonti vajavad edaspidi veel hoone välisfassaad ja katus.

SA Mustvee Tervis on Mustvee linna, Kasepää ja Torma valla, Lohusuu ja Avinurme valla poolt asutatud sihtasutus.

SA-l Mustvee Tervis on Tervishoiuameti tegevusluba hooldusraviteenuse osutamiseks 10 ja taastusraviteenuse osutamiseks 10 voodikoha ulatuses 2009. aasta lõpuni.

Hooldushaiglas töötab 38 inimest (s.h. 5 õde ja 4 hooldajat)

Ravi rahastamise leping Eesti Haigekassa Tartu osakonnaga on sõlmitud 56 ravijuhu rahastamiseks ja Ida-Viru osakonnaga 62 ravijuhu rahastamiseks (aprill-detsember 2004).

SA Mustvee Tervis asub 1956. aastal ehitatud hoones. Hoone on juba algselt haiglaks ehitatud. Jätakuvalt nõuetele vastavuses püsimiseks vajab haigla investeeringuid 2005-2010 aastal akende ja katuse vahetuseks, 2010-2015 fassaadi remondiks ja palatite renoveerimiseks.

SA Jõgeva Haigla on riigi poolt asutatud sihtasutus. Asutajaõigusi teostas Jõgeva maavanem.

Tervishoiuameti poolt on 2004. a detsembris väljastatud SA Jõgeva Haiglale tegevusluba hooldusraviteenuse pakkumiseks 50-le voodikohale.

Ravi rahastamise leping Haigekassaga on sõlmitud 120 ravijuhu rahastamiseks (13 voodikohta). Teistest allikatest käesoleval aastal hooldusravi voodikohtasid tasustatud ei ole.

Hooldusravi osakonnas on 15,25 ametikohta - 4,25 õde, 8,5 hooldajat, 0,5 arsti, 1 õde-perenaine ja 1 koristaja.

SA Jõgeva Haigla hoone on ehitatud 1983. aastal haiglaks. Nõuetele vastavusse viimiseks vajab haigla suuri investeeringuid, mille täpne maht selgub pärast funktsionaalse arengukava II etapi kinnitamist.

Vt Lisa 1 Hooldusravi hetkeseis maakonnas 2004

5.1.4. Päevase õendusabi keskus

Päevase õendusabi keskus on õendusabi osutamiseks loodud hooldushaiglaga, haiglaga, perearstipraksisega või päevase õendusabi seotud või iseseisev majandusüksus, kus patsiendile pakutakse päevase külastuse ajal erinevaid tervishoiuteenuseid.

Päevane õendusabi on kroonilist haigust põdeva või piiratud funktsionaalse võimekusega patsiendi raviks ja/või efektiivsemaks toimetulekuks osutatavad õendusabi teenused päevases õendusabikeskuses, kuhu patsient tuleb hommikul ning õhtul lahkub koju.

2004. aastal päevase õendusabi teenust Jõgevamaal ei osutata.

5.1.5. Hooldekodu

Jõgevamaal on 3 üldhooldekodu, 2-s haiglas üldhooldusteenust pakkuvad osakonnad ja 1 erihooldekodu.

MTÜ Lustivere Hooldekodu asub Põltsamaa valla territooriumil ning on asutatud Põltsamaa valla, Puurmani valla ja Pajusi valla poolt. Hooldekodus on 60 üldhoolduskohta. MTÜ Lustivere Hooldekodu pakub ööpäevaringset üldhooldusteenust. Seisuga 01.11.2004 on hooldekodus 75 hoolealust. Põltsamaa linnast ja vallast on 15 hoolealust ja väljastpoolt Põltsamaa linna ja valda on 60 hoolealust. Peamisteks klientideks üldhooldusel on Jõgevamaa inimesed, 29 klienti on väljastpoolt maakonda. Hooldekodus töötab 26 inimest.

OÜ Jõgeva Sotsiaalkeskus „Elukaar“ asub Jõgeva linna territooriumil. Hooldekodu on linna poolt asutatud. Kokku on asutuses 59 kohta, pakutakse üldhooldusteenust. Hooldatavaid on 01.11.2004.a. seisuga 59, hoolealustest 18 on Jõgeva vallast ja linnast ja 41 hoolealust teistest omavalitsustest. Keskuses töötab 19 inimest.

Tabivere Sotsiaalkeskus on Tabivere valla territooriumil asuv munitsipaalasutus. Keskuses on 30 üldhoolduskohta. Hooldatavaid on 27, kellest 12 on oma valla elanikud ja 2 teistest Jõgevamaa valdadest ning 13 väljastpoolt maakonda. Asutuses töötab 8 inimest.

SA Jõgeva Haiglas on üldhooldusteenust pakkuv osakond. On 20 üldhoolduskohta, mis on spetsialiseerunud rohkem lamavatele ning õendusabi vajavatele klientidele. Hooldusel on 29 inimest, kellest 4 on Jõgeva linnast ja vallast, ülejäänud põhiliselt Jõgeva maakonnast. Osakonnas töötab 11 inimest.

SA Mustvee Tervises on 3 kohta üldhooldusteenuseks. Hooldatavad on 2004. a detsembri seisuga 1 Jõgevamaalt ja 2 Ida-Virumaalt.

Võisiku Hooldekodu on Põltsamaa vallas paiknev erihooldekodu, mis on valitsusasutuse hallatav riigiasutus. Võisiku Hooldekodus on 350 erihooldusteenuse kohta, mis rahastatakse riigieelarvest. Hooldekodu pakub ööpäevaringset erihooldusteenust, tugevdatud järelevalvega ööpäevaringse hooldamise teenust, tugevdatud toetusega hooldamise teenust, toetatud elamise, töötamise toetamise ning igapäevaelu toetamise teenust psüühikahäiretega klientidele. Seisuga 01.11.2004 on hooldekodus 356 hoolealust. Jõgeva maakonna inimesi on hooldusel 330. Töötajate arv asutuses on 173. Tulenevalt teenustele kehtestatud nõuetest, on hooldekodus tööl ka meditsiinipersonal. Tervishoiuteenuse osutamist pole aga ametlikult Tervishoiuametis registreeritud.

Vt. Lisa 3: Hooldekodud Jõgeva maakonnas 2004

5.2. Avahooldus Jõgevamaal 2004

Avahooldusteenused sotsiaalhoolekandesüsteemis hõlmavad kõiki neid toimetulekut ja sotsiaalset heaolu toetavaid teenuseid, mida pakutakse omas kodus elavale eakale kliendile.

Avahooldusteenuste all on mõeldud erinevaid kliendile/abivajajale kodus ja kogukonnas osutatavaid tervishoiu- (päevahoolduskeskused, tervisekeskused, koduõendus jt) ja hoolekandeteenuseid (kodu korrashoid, toiduainetega varustatus jt). Avahoolduse meeskonda kuuluvad erinevad tervishoiu- ja hoolekandetöötajad: arst, õde, hooldustöötaja, füsioterapeut, sotsiaaltöötaja jt.

Avahooldusteenuseid võidakse osutada päevakeskuste osana või iseseisvate teenustena, pakutavate teenuste mitmekesisus ja maht sõltub kohalike omavalitsuste võimalustest.

5.2.1. Kodune õendusabi

Kodune õendusabi on teenuste kogum, mida osutatakse ägeda haiguse paranemisperioodis oleva, kroonilist haigust põdeva või piiratud funktsionaalse võimekusega patsiendi raviks ja/või efektiivsemaks toimetulekuks kodus keskkonnas. Kodust õendusabi osutatakse hooldushaiglaga, haiglaga, perearstipraksisega või päevase õendusabi keskusega seotud või iseseisvas majandusüksuses. Koduõe ülesandeks on osutada tervishoiuteenuseid patsiendi kodus.

Koduse õendusabi teenust osutab alates 2003. aastast Jõgevamaal *SA Jõgeva Haigla*. Koduse õendusabi teenuse täiendkoolituse on läbinud 7 koduõe. Ravi rahastamise leping Haigekassaga 2004. a on sõlmitud 65 ravijuhu rahastamiseks. Koduse õendusabi teenuse pakkumise piirkond on Jõgeva linn ja Jõgeva vald, kus oli 1. detsembri 2004. a seisuga 21 teenuse saajat.

Alates 2004. aasta septembrist osutatakse koduse õendusabi teenust ka Põltsamaa linnas, Põltsamaa ja Pajusi vallas 1. detsembri 2004. a seisuga 34 kliendile.

Ülejäänud maakond on hetkel koduse õendusabi teenusega katmata, kuigi SA Jõgeva Haigla valmis kohe alustama ka Mustvee piirkonnas koduse õendusabi teenuste osutamist kui suureneb vastava lepingu maht.

SA-l Mustvee Tervis on taotlemisel Tervishoiuameti tegevusluba koduse õendusabi teenuse pakkumiseks. Koolituse on saanud 1 koduõe.

Vt. Lisa 2 Koduõenduse hetkeseis maakonnas 2004. a

5.2.2. Vähihaigete kodune toetusravi

Vähihaigete kodune toetusravi on mõeldud vähihaigetele, keda ei ole enam võimalik terveks ravida, kuid kelle vaevusi kergendatakse, kelle peret toetatakse ja kellel on võimalik (kui haige ja tema omaksed soovivad) oma elu lõpp-periood mööda saata kodus.

Koduse toetusravi meeskonda kuuluvad arst, õde ja vabatahtlik tugiisik.

SA Vähihaigete Toetusravi osutab koduse toetusravi teenust Jõgevamaa vähihaigetele. Jõgeva Koduse Toetusravi Kabinet asub Jõgeva linnas, teenust osutatakse Jõgeva linnas ja Jõgeva vallas, koostöö on põhiliselt Jõgeva linna perearstidega. Tervishoiuametist on väljastatud tegevusluba 2008. a septembrini.

Personali on 1 arst ja 1 õde. Õel on vähihaigete koduse toetusravi koolitus ja arstil erialane täiendkoolitus. 2004. aastal oli Jõgevamaal 40 ravijuhtu, arstil 67 ja õel 140 visiiti.

Vt. Lisa 2 Koduõenduse hetkeseis maakonnas 2004.a

5.2.3. Koduteenus

Koduteenused on isikule kodustes tingimustes osutatavad teenused, mis aitavad tal harjumuspärases keskkonnas toime tulla. Koduteenuste loetelu ja korra kehtestavad kohalikud omavalitsused.

Jõgeva Maavalitsusele edastatud andmete põhjal osutavad koduhooldusteenust Jõgevamaal 11 omavalitsust. Kasepää ja Tabivere vallas koduhooldustöötajad puuduvad.

Kokku on Jõgeva maakonnas 33 koduhooldustöötajat, kõige rohkem töötajaid on Jõgeva vallas – 6.

Teenustest põhilised on transporditeenus, küttepuudega varustamine, abivahenditega varustamine.

2003. aasta statistika järgi osutasid omavalitsused koduteenust 270 kliendile.

Klientidest 68 % olid naised ning 32 % mehed.

Kokku kulutati Jõgevamaa omavalitsuste poolt 1 kliendi kohta 5673 krooni.

5.2.4. Eluasemeteenus

Eluasemeteenus – isikuid, kellel on raskusi eluruumis liikumise, endaga toimetuleku või suhtlemisega, abistab valla- või linnavalitsus eluruumi kohandamisel või sobiva eluruumi saamisel. Kohalikud omavalitsusorganid on kohustatud andma eluruumi isikule või perekonnale, kes ise ei ole suuteline ega võimeline seda endale või oma perekonnale tagama, luues vajaduse korral võimaluse sotsiaalkorterite üürimiseks.

Sotsiaalkorter on munitsipaalomandis olev eluruum sotsiaalteenust vajavale isikule.

Eluasemeteenust osutavad Jõgeva Maavalitsusele edastatud andmete põhjal viis omavalitsust: Jõgeva linn, Saare, Puurmani, Põltsamaa, Palamuse ja Torma vald.

Korterite, tubade arv kokku maakonnas 22, nendest kõigi mugavustega 15.

Teenust osutatakse 23 isikule. Teenust said 16 tööealist isikut ja 7 pensioniealist isikut, nendest 11 olid erivajadusega.

Eluasemeteenust pakkuvate töötajate arv kokku 3.

Eluasemeteenuse kulud 2003.a kokku 207022 krooni. Kulud jagunesid alljärgnevalt: personalikulud 98788 krooni, mis moodustab kogukulust 47,7%, majandamiskulud kokku 108234 krooni, mis moodustab kogukulust 52,3 % ning majandamiskuludest kulus jooksvale remondile 20687 krooni, mis moodustab majandamiskuludest 19,1%.

5.2.5. Päevakeskus

Päevakeskus on päevast hooldamist osutav hoolekandetasutus.

Põltsamaa vallas käib koos eakate eneseabi rühm, mis toimib päevakeskusena 1 kord nädalas vallas asuvas sotsiaalkorteris.

Päevakeskuse teenust Jõgevamaal elavatele vanuritele hetkeseisuga veel ei pakuta.

Vt Lisa 4 Jõgevamaal pakutavad hoolekandeteenused riiklike aruannete põhjal 01.01.2004

5.2.6 Hooldajatoetuse saajad

Jõgeva maakonnas on hooldajatoetuse saajaid 31.12.2004 a seisuga 1836 isikut, kes on raske või sügava puudega inimesele hooldajaks.

Hooldajatoetuse määramine toimub kuni 1. aprillini 2005. a „Puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seaduse“. Hooldaja määras kohalik omavalitsus ja hooldajatoetust maksis välja kohaliku omavalitsuse korralduse alusel Sotsiaalkindlustusamet.

Alates 1. aprillist 2005. a muutub eeltoodud seadusandlus. Kogu hooldamise korraldamine antakse üle kohalikele omavalitsustele ning Sotsiaalkindlustusameti kaudu hooldajatoetuse maksmine lõpetatakse.

Kohaliku omavalitsuse ülesandeks on 2005. aastal ära hinnata kõik need sügava ja raske puudega inimesed, kes pöörduvad kohaliku omavalitsuse poole sooviga endale hoolekandeteenus määrata.

Seoses eeltooduga tekib kohalikel omavalitsustel vajadus aga ka kohustus laiendada ning arendada hoolekandeteenuseid lähiaastatel.

6. Hooldusravivõrk Jõgevamaal 2006

Sotsiaalministeerium on teinud 2006. a Jõgeva Maavalitsusele ülesandeks koostada maakonna hooldusravivõrgu täpsustatud arengukava, kus kajastuks maakonnas asuvate hooldushaiglate jätkusuutlikkus. Eesti Haigekassa ja EGGA on võtnud 8. juunil 2006 toimunud Sotsiaalministeeriumi kohtumisel seisukoha, et hooldushaigla minimaalseks voodite arvuks, mis tagab haigla jätkusuutlikkuse, on 20 voodikohta.

Jõgevamaa elanike arv 1. jaanuari 2006 seisuga on 37 643 inimest, neist üle 65-aastasi 6467 inimest. Vt lisa 7.

6.1 Asutushooldus

6.1.1. Hooldushaigla (õenduskodu)

2006. aastal osutab hooldusraviteenust Jõgevamaal 3 raviasutust.

SA Jõgeva Haigla osutab jätkuvalt hooldusraviteenust. 2006. aastal renoveeriti hoones hooldusraviosakond. Tegevusloa L01046 (11.05.2005 – 11.05.2010) järgi on haiglas 50 hooldusravi voodikohta, millest Eesti Haigekassa rahastas 2006. aastal 10-16 voodikohta, ehk 160 ravijuhtu.

SA-s Mustvee Tervis on 2006. aastal 10 hooldusravi voodikohta (tegevusluba L00758 24.11.2004 – 24.11.2009) ning siiani on haigla eesmärk hooldusraviteenust osutada eelkõige Jõgevamaa elanikele. Jätkuvalt on haiglas ka 10 taastusravi voodikohta. Hoone olukord ja ruumid võimaldavad hetkel 2006. a lõpul suurendada hooldusravivoodite arvu 17-ni. Edaspidi on vajalikud investeeringud hoone II korruse köögipealse osa väljaehitamiseks ja füsioteraapia ruumide renoveerimiseks, mille baasil saab ruuminõudeid arvestades hooldusravivoodite arvu suurendada 20-ni. Remonditöödest on lähiaastatel plaanis ka akende vahetus, katuse vahetus ja hoone fassaadi remont.

SA Mustvee Tervis on lähim hooldushaigla Ida-Virumaal asuvatele Avinurme, Lohusuu ja Iisaku vallale. Neis valdades elab 01.11.2006 seisuga 3961 elanikku, neist 848 on 65 aastased ja vanemad.

SA Mustvee Tervis on osutanud 2004.-2005. aastal hooldusravi teenust nende valdade 96-le elanikule. Nimetatud vallad on Jõgeva Maavalitsusele kirjalikult avaldanud toetust hooldushaigla jätkamisele ja soovivad ka edaspidi oma valdade elanikele saada hooldusraviteenust SA-st Mustvee Tervis. Läbirääkimiste tulemusena Ida-Viru ja Jõgeva Maavalitsuste vahel on saavutatud kokkulepe, et Ida-Virumaa elanike vajadust arvestades suurendada SA-se Mustvee Tervis hooldusravivoodite arvu 10 voodikoha võrra.

Põltsamaa Tervis SA alustas 2005. aasta suvel Põltsamaal taas tegevust hooldushaiglana. Asutusel on tegevusluba L01067 hooldusraviteenuse osutamiseks, mis kehtib ajavahemikul 27.07.2005 – 27.07.2010.

Hooldusravikohti on 20, Eesti Haigekassa rahastab 2006. aastal neist 7,6 kohta, so. 114 ravijuhtu. Personaliks on 1 üldarsti kutsega arst ja 5 üldõde, kellest ühel on lisaks psühhiaatriaõde ning teisel psühhiaatriaõde ja taastusraviõde kutse. Üks õde omab lisaks erakorralise meditsiini õe kutset. Töötab ka 5 hooldajat ja 2 abitöölist.

Vt lisa 9 Hooldusravi hetkeseis maakonnas 2006

6.1.2. Hooldekodu

Saare vallas Kääpa asulas alustas 2006. aasta alguses tööd hooldekoduna *MTÜ Saare Hooldekeskus*, mis põhineb erakapitalil. Asutus pakub üldhooldusteenust. Hooldekodus on 24 kohta ja seisuga 14.11.2006 on hooldekodus 12 elanikku Tartu linnast, 5 Tartu maakonnast, 3 Jõgevamaalt ja 4 teistest maakondadest. Asutuses töötab 14 töötajat, neist 6 hooldajat ja 1 meditsiiniõde.

Renoveerimise lõppjärgus on ka hooldekodu kõrvalasuv 8 korteriga 2-korruselise elamu, mis esialgse plaani kohaselt valmib 2006. a lõpuks ja mille valmimisel lisandub veel 30 hoolduskohta.

Vt Lisa 10 Hooldekodud Jõgeva maakonnas 2006

6.2. Avahooldus Jõgevamaal 2006

6.2.1 Kodune õendusabi

2006. aastal on teravamaks muutunud koduõendusabi puudumise probleem Jõgevamaa valdades. Maapiirkondade perearstid on rõhutanud teenuse puudumisest tingituna olulist töökoormuse tõusu. Koduõendusabi teenuse osutamist perearstipraksise baasil takistab praegu piiratud rahastamine, suur administratiivne koormus, personali koolituskulud ja ka õdede üldine puudus.

Jätkuvalt osutab koduse õendusabi teenust Jõgevamaal *SA Jõgeva Haigla*. Koduõendus-
hooldusteenuse ja koolitervishoiuteenuse tegevusluba L00876 kehtib 16.12.2004 – 16.12.2009. Personalist töötab 7 üldõde.

Põltsamaa Tervis SA-l on koduõendus-
hooldusteenuse ja koolitervishoiuteenuse tegevusluba L01139, mis kehtib 15.12.2005 – 15.12.2010. Personalist töötab 4 üldõde, kellest ühel on lisaks ka lasteõde ja teisel pereõde kutse. Koduõendus-
hooldusteenuse osutamist Põltsamaa piirkonna elanikele plaanib Põltsamaa Tervis SA alustada 2007-st aastast ja töötama hakkavad koduõena 1-2 õde, sõltuvalt teenuse vajadusest piirkonnas.

7. Hooldusravivõrk Jõgevamaal 2015

7.1. Asutushooldus

7.1.1. Kompleksne hinnang / geriaatriline hinnang

Eesti hooldusravivõrgu arengukava 2004-2015 alusel vajab geriaatrilise hindamismeeskonna teenust hinnanguliselt 10% üle 65 aastastest elanikest, mis realiseerub täielikult tõenäoliselt alles 2015-ndaks aastaks.

Lähimad geriaatrilise hindamise meeskonnad asuvad hetkel Paides AS Järvamaa Haiglas (kaugus 60 km Jõgevalt), Viljandis SA Viljandi Haiglas (kaugus 70 km Jõgevalt) ja Tartus SA Tartu Ülikooli Kliinikumi Spordimeditsiini ja Taastusravi Kliinikus (kaugus 50 km Jõgevalt).

Jõgevamaa elanike geriaatrilise hindamise teenuse osutaja valik sõltub osutatava teenuse kvaliteedist ja kokkulepetest, kas hindamismeeskonnal on võimalik teatud aegadel käia Jõgevamaal kohapeal.

Tabel 5 Geriaatrilise hindamismeeskonna teenuse vajadus aastas

Jõgevamaa	2005	2007	2010	2015
Geriaatrilise hindamismeeskonna teenuse vajadus aastas	640	647	660	680

Jõgevamaa tervishoiuasutustesse geriaatrilise hindamise teenust ei planeerita.

Rehabilitatsiooniteenust (rehabilitatsiooniplaanide koostamine ja puuetega inimestele rehabilitatsiooniteenuse osutamine) osutab 2004. aastal SA Jõgeva Haigla.

Uusi rehabilitatsiooniasutusi maakonda planeeritud ei ole.

Võimalikult mitmekülgse teenuse pakkumiseks ning Jõgevamaa elanikkonnale teenuse kättesaadavuse parendamiseks on SA Jõgeva Haigla baasil planeeritud teenuse arendamine, mille käigus laiendatakse teenuse osutamist koostöös SA Mustvee Tervis, Põltsamaa Tervis OÜ ning Kuremaa Ujulaga ning taotletakse luba ka puuetega lastele rehabilitatsiooniplaanide koostamiseks.

„Sotsiaalhoolekande seaduse“ § 11³ järgselt alates 01.01.2005. a korraldab rehabilitatsiooniteenuse osutamist Sotsiaalkindlustusamet.

7.1.2. Geriaatriaosakond

Lähimad geriaatriaosakonnad asuvad hetkel Paides AS Järvamaa Haiglas (kaugus 60 km Jõgevalt), Viljandis SA Viljandi Haiglas (kaugus 70 km Jõgevalt) ja Tartus SA Tartu Ülikooli Kliinikumi Spordimeditsiini ja Taastusravi Kliinikus (kaugus 50 km Jõgevalt).

Geriaatriaosakonna kohtade vajadus on 2 kohta 1000 üle 65-aastase elaniku kohta.

Tabel nr 6 Geriaatriaosakonna kohtade vajadus

Jõgevamaa	2005	2007	2010	2015
Geriaatriaosakonna kohtade vajadus	13	13	13	14

Jõgevamaa tervishoiuasutustesse geriaatriaosakondi ei planeerita.

7.1.3. Hooldushaigla (õenduskodu)

Eesti hooldusravivõrgu arengukavast 2015 lähtuvalt moodustab hooldushaigla ühe teeninduspiirkonna 2000 üle 65-aastast elanikku, mis määrab ära hooldusravi pakkuva hooldushaigla teeninduspiirkonna minimaalse suuruse. Hooldushaiglad peaksid paiknema maakonnakeskustes või suurema elanikkonnaga asulates, haarates ümberkaudsed omavalitsusüksused. Hooldushaigla kohtade vajadus on 10 voodit 1000 üle 65-aastase elaniku kohta.

Tabel nr 7 Hooldushaigla kohtade vajadus

Jõgevamaa	2005	2007	2010	2015
Hooldushaigla (õenduskodu) kohtade vajadus	64	65	66	68

Hooldusraviteenuste osutajana Jõgevamaal on tulevikuperspektiivis 3 haiglat. Jõgevamaal on 2006. aastal kolm hooldusravi teenuse pakkujat.

Käesoleval hetkel on hinnanguliselt hooldushaigla kohtade vajadus võimalikust suurem, kuna peab arvestama asjaoluga, et maakonnas puudub päevase õendusabi teenus ja kodune õendusabi on alles arenemas.

2006. aastal osutab SA Jõgeva Haigla statsionaarse hooldusravi teenust ca 13 voodikoha ulatuses. SA Jõgevamaa Haigla kinnitatud arengukava kohaselt planeeritakse hooldusravi osutada 46 voodikoha ulatuses. Samas on see asutus, kuhu on võimalik vajaduse tekkimisel statsionaarse hooldusravi voodikohti juurde luua.

SA Mustvee Tervis osutab 2006. aastal statsionaarse hooldusravi teenust 10 voodikoha ulatuses. Hetkel võimaldavad hoone olukord ja ruumid hooldusraviteenust osutada kuni 17 voodikoha ulatuses. Hiljemalt 2015. aastaks suureneb hooldusravikohtade arv 20-ni. Kohtade arvu suurenemise aluseks on kokkulepe Ida-Viru ja Jõgeva Maavalitsuse vahel, mis sätestab hooldusraviteenuse osutamise SA-s Mustvee Tervis ka Ida-Virumaa kolme Jõgevamaaga piirneva valla elanikele.

2005. a. suvel lisandus eelpoolnimetatud kahele asutusele Põltsamaa Tervis SA. Hooldushaiglas on 20 hooldusravi voodikohta. Hoone on täielikult renoveeritud.

Nimetatud kolm keskust rahuldavad maakonna vajadused, mistõttu hooldushaigla ehk õenduskeskuse keskusi maakonda juurde luua ei ole majanduslikult otstarbekas.

6.1.4. Päevase õendusabi keskus

Päevase õendusabi visiitide arvestuse aluseks on võetud 2,5 visiiti aastas ühe üle 65-aastase elaniku kohta.

Arvestades elanike paiknemist ning põhimõtet, et avahooldusteenused peaksid olema inimesele võimalikult kättesaadavad ja kodulähedased oleks otstarbekas pakkuda päevase õendusabi teenust Jõgevamaa kõigis 3-s linnas, soovituslikult SA Jõgeva Haigla, Põltsamaa Tervis SA ja/või SA Mustvee Tervis baasil.

Päevase õendusabi raames osutatavat tervishoiuteenust planeerib Eesti Haigekassa rahastama hakata 2006-ndal aastal.

Tabel nr 8 Päevase õendusabi visiitide vajadus aastas

Jõgevamaa	2005	2007	2010	2015
Päevase õendusabi visiitide vajadus aastas	15893	16093	16443	16993

Päevane õendushooldus 50 visiiti kliendile, öele aastas 1400 visiiti (6 klienti päevas).

Jõgevamaal vajadus päevase õendusabi osutamiseks on 14-15 öde, lisaks sotsiaaltöötajad, tegevusterapeudid ja hooldajad.

6.1.5. Hooldekodu

Eesti hooldusravivõrgu arengukavast 2015 lähtuvalt on hooldekodu kohtade vajadus 20 kohta 1000 üle 65-aastase elaniku kohta ning täna on Eestis 75% vajalikest kohtadest olemas.

Tabel nr 9 Hooldekodu kohtade vajadus

Jõgevamaa	2005	2007	2010	2015
Hooldekodu kohtade vajadus	127	129	131	136

Jõgevamaa vajadus üldhoolduse kohtade järele on 127.

Hooldekodu kohtade vajadus maakonnas on täidetud MTÜ Lustivere Hooldekodu (75), OÜ Jõgeva Sotsiaalkeskus „Elukaar” (59), Tabivere Sotsiaalkeskus (27), MTÜ Saare Hooldekeskus (24+30), SA Jõgeva Haigla (29) ja SA Mustvee Tervis (3) baasil.

Maakonna vajadusi arvestades ei ole vaja hooldekodu kohtasid juurde luua, kuna juba praegu peavad üldhooldusteenust pakkuvad asutused kliente otsima teistest maakondadest.

7.2. Avahooldus

7.2.1. Kodune õendusabi

Koduse õendusabi visiitide vajaduse aluseks on 2,5 visiiti aastas üle 65-aastase elaniku kohta.

Tabel nr 10 Koduse õendusabi visiitide vajadus aastas

Jõgevamaa	2005	2007	2010	2015
Koduse õendusabi visiitide vajadus aastas	15893	16093	16443	16993

Arvestades, et kodune õendusabi sisaldab 25 visiiti kliendile ning sellest tulenevalt aastas öele 1100 visiiti (4 klienti päevas), võib Jõgevamaa arvestuslikuks personalivajaduseks olla 14 koduse õendusabi töötajat.

2006. aastal töötab SA Jõgeva Haigla alluvuses Jõgeval 5 ja Põltsamaa linnas 2 koduõde ning on olemas valmisolek teenuste finantseerimise mahu suurenedes laiendama teenuse osutamist maakonna erinevates punktides.

2008-ndast aastast on valmis koduõendusteenust alustama SA Mustvee Tervis. Ka Kasepää vald planeerib luua perearstikeskust ja selle baasil koduse õendusabi teenuse arendamist.

2007-ndast aastast on OÜ Põltsamaa Tervis planeerinud Põltsamaa piirkonnas 1-2 koduõde rakendamist.

Teenuse osutamine peaks olema meeskonnapõhine. Teenuse planeerimisel võiks arvestada ühe koduõde tegevusraadiuseks 10 km. Teenust on otstarbekas osutada näiteks ka olemasolevate haiglate või perearstikeskuste baasil. Kuigi koduse õendusabi teenus peaks olema võimalikult patsiendi kodu lähedal, ei tohiks hea kvaliteedi ja järjepidevuse kindlustamiseks teenuse osutajad olla killustunud.

Seoses sellega, et Eesti Haigekassa finantseerib käesoleval hetkel kodust õendusabi 100% ravikindluseelarvest ning selle finantseerimise korras ei ole planeeritud muutusi, peaks ka omavalitsused olema huvitatud koduse õendusabi teenuse arendamisest.

7.2.2 Vähihaigete kodune toetusravi

Kuna vähihaigete koduse toetusravi vajadus Jõgevamaal on suurem hetkel pakutavatest võimalustest (põhjuseks raskused transpordiga), siis edasises perspektiivis on vajalik toetusravi laiendada ka Mustveesse ja Põltsamaale. Konkreetsed mahud sõltuvad Eesti Haigekassa poolsetest finantseeringutest.

7.2.3. Koduteenus

Hetkel on koduteenusega katmata Tabivere ja Kasepää vald. Küsitluse tulemusena selgus, et nii Tabivere kui ka Kasepää valla eesmärgiks on 2005. aasta jooksul hinnata ära koduteenust vajavate isikute vajadused ning vajadustest lähtuvalt planeerida edaspidiseid teenuseid.

Koduteenuste laiendamise vajadus võib alates 2005. aasta aprillist tõusta seoses „Puuetega inimeste sotsiaaltoetuste” ja „Sotsiaahoolekande seaduste” muutusega, mille järgselt on omavalitsuse ülesanne korraldada puuetega isikutele hooldust.

Tulenevalt eelpooltoodust hindavad kohalikud omavalitsused 2005. aasta jooksul koduteenuse mahu vajadused ning planeerivad arendustegevuse koduteenuste osas.

7.2.4. Eluasemeteenus

Eluasemeteenus sotsiaalteenusena on välja arendamata 8 omavalitsuses. Küsitluse tulemusena selgus, et eluasemeteenuse arendamisega on planeerinud tegelema hakata Kasepää vald, Pala vald, Jõgeva vald, Põltsamaa linn, Saare vald ja Pajusi vald.

Mitmed eelpoolnimetatud omavalitsused on planeerinud ka arendada nn „vanurite talvehoiu” teenuseid – vanurid, kes on üksikud ning elavad piirkondades, kus ka koduhoolduse osutamine on talveoludes keeruline, tuuakse talveks elama valla keskustes paiknevatesse sotsiaalkorteritesse.

7.2.5. Päevakeskus

Päevakeskuseid ei ole üheski Jõgevamaa omavalitsuses.

Vanuritele ja puuetega inimestele on tulevikus planeerinud teenuse välja arendamist: Jõgeva vald, Pala vald, Põltsamaa vald, Tabivere vald, Jõgeva linn, Põltsamaa linn, Saare vald, Kasepää vald, Torma vald ja Puurmani vald.

Mustvee linn, Palamuse vald ja Pajusi vald ei planeeri lähiajal päevakeskuse teenuse väljaarendamist.

Arvestades avahooldusteenuste osakaalu suurenemise vajadust peaks maakonda juurde tekkima ka päevakeskusi.

Vt. Lisa 8 Hooldusravivõrgu teenuste vajadus Jõgevamaal omavalitsuste lõikes

8. Rakendamise plaan

“Jõgevamaa hooldusvõrgu arengukava 2005-2015” rakendamisel on esmatähtis maakonna hooldusvõrgu teenuste vajaduste ning finantseerimiskeemi muudatuste tutvustamine peamistele koostööpartneritele ehk omavalitsustele, aga ka kogu maakonna elanikkonnale.

Lisaks teavitustööle on oluline uute teenuste arendamine ning maakonna vajadustest lähtuva hooldusvõrgu teenuste välja arendamine.

8.1. Hooldusravi rahastamine

Eesti hooldusravi arengukavast 2004-2015 lähtuvalt on oluline suurendada avahooldusteenuste osakaalu ja vähendada asutushoolduse osakaalu. Sellest tulenevalt on planeeritud olulised muudatused ka teenuste finantseerimisel.

Kõige suuremaks muudatuseks on hooldushaigla ümberkorraldamine õenduskoduks s.o. kliendi alaliseks elamispaigaks. Hooldushaiglas põetavate ravi eest maksab ravikindlustus praegu 100% kuni 120 päeva nende haiglas viibitud ajast. Selle ajalimiidi ületamisel on inimene sunnitud hooldushaiglast lahkuma või maksma ise ravi eest täies ulatuses. 2015. aastaks soovitakse viia ravikindlustusest makstav osa 35%-ni ning suurendada kohaliku omavalitsuse osalust 49%-ni ja inimese omavastutust 16%-ni. Selline rahastamisskeem eeldab vastavate kokkulepete seadustamist. Suure osa tulevase õenduskodu elanikest moodustavad praegused hooldekodu voodihaiged, mistõttu kohaliku omavalitsuse kulud nendele inimestele ei suurene. Suuremat kulu kohalike omavalitsuste jaoks praegusega võrreldes toob osalus nende inimeste põetamise-hooldamise eest tasumisel, kes asuvad praegu aktiivravihaiglates aktiivravi vajamata või kes teenuseid lihtsalt ei saa, kuigi vajavad neid. Kuna arengukava rakendamine on seotud kohalikele omavalitsustele kulu suurenemisega, on Eesti hooldusravivõrgu arengukavas pakutud ajakavas järk-järgult vähenev ravikindlustuse osalus statsionaarse hooldusravi eest tasumisel proportsionaalselt voodikohtade arvu suurendamisega ja muude teenuste arendamisega.

Eesti hooldusravivõrgu arengukava kohaselt hakkab geriaatriaosakonna teenuse eest maksma 100% ravikindlustus, hooldekodu eest maksmine jääb endiselt 71% ulatuses omavalitsusele ja 29% on omavastutuse suurus. Koduse õendusabi ja päevase õendusabi eest tasutakse samuti 100% ravikindlustuse eelarvest.

Kogukuludest hakkab 2015. aastaks 56% maksma ravikindlustus, 31% kohalik omavalitsus ja 13% on omavastutusel.

Tabel nr 11 Hooldusravi rahastamisallikate suhteline osakaal erinevate teenuste eest tasumisel 2015. a.

Teenindustasand	Ravikindlustus	Kohalik omavalitsus	Omavastutus
Geriaatriaosakond	100%	-	-
Hooldushaigla	35%	49%	16%

Hooldekodu	-	71%	29%
Päevane õendusabi	100%	-	-
Kodune õendusabi	100%	-	-
Kogukulud	56%	31%	13%

2015. a. on hooldusravikulude põhilisteks katteallikateks:

- tervishoiuteenuste osas ravikindlustuse vahendid;
- hoolekandeteenuste osas valla- ja linna eelarvetest sotsiaalteenuste ostmiseks eraldatud vahendid;
- teenuste kasutajate omaosalus;
- muud rahastamisallikad – valitsusväliste organisatsioonide abi, sihtannetused, investeeringud kohaliku omavalitsuse vahenditest, investeeringud erasektorist jm.

8.2. Tegevusplaan

Aasta	Tegevus	Vastutaja/Teenuse pakkuja	Finantseerija	Koostööpartnerid
2004	"Jõgevamaa hooldusvõrgu arengukava 2005-2015" väljatöötamine	Jõgeva Maavalitsus/töörühm	EGGA Jõgeva Maavalitsus	omavalitsused, perearstid, EGGA, Sotsiaalministeerium teenuse osutajad
2005	"Jõgevamaa hooldusvõrgu arengukava 2005-2015" tutvustamine omavalitsustele, perearstidele jne	Jõgeva Maavalitsus	Ei ole	OVL, kohalik meedia
2006-2007	Päevase õendusabi keskuste loomine hooldusravi osakondade juurde	SA Jõgeva Haigla SA Mustvee Tervis Põltsamaa Tervis OÜ	Eesti Haigekassa 100%	perekond, omavalitsus, perearstid
2005-2007	Rehabilitatsiooniteenuste süsteemi arendamine	SA Jõgeva Haigla	Sotsiaalkindlustusamet teenuse tarbija	SA Mustvee Tervis Põltsamaa Tervis OÜ Kuremaa Ujula Jõgeva Maavalitsus omavalitsused
2005-2007	Koduõenduse keskuste väljakujundamine hooldusravi osakondade juurde	SA Jõgeva Haigla SA Mustvee Tervis Põltsamaa Tervis OÜ	Eesti Haigekassa 100%	omavalitsus, perearstid

2005-2015	Hooldusravi osakondade täies mahus tööle rakendamine maakonnas	SA Jõgeva Haigla SA Mustvee Tervis Põltsamaa Tervis OÜ	2005 Eesti Haigekassa 100%; 2015 Eesti Haigekassa, omavalitsus, teenuse tarbija	perearstid, omavalitsus, haigekassa
2007-2010	Koduõenduskeskuste loomine ülejäänud maakonnas perearsti praksiste baasil või iseseisvate üksustena	Perearstid, KOV	Eesti Haigekassa	perearstid, omavalitsus, teenuse tarbijad
2005-2015	Omavalitsuste poolt pakutavate teenuste (koduteenus, eluasemeteenus, päevakeskused) arendamine piirkondlikest vajadustest lähtuvalt	Omavalitsus	Omavalitsus, teenuse tarbija	teenuse tarbijad, perearstid, olemasolevad teenuste pakkujad
2006-2015	Vähihaigete koduse toetusravi laiendamine maakonna teistesse piirkondadesse	SA Vähihaigete Toetusravi	Eesti Haigekassa SA Eesti Vähiliit	perearstid, teenuse tarbijad

Mare Vaas
Sotsiaal- ja tervishoiuosakonna
sotsiaal- ja tervishoiuanalüüsi peaspetsialist
juhataja ülesannetes