

## Ettepanek

Lähtuvalt jaanuaris 2023 allkirjastatud kollektiivlepingu punktist 7.2., „Õdede ja tööandjate esindajad määratlevad 2023. aasta jooksul õdede töökoormuse standardid ja teevad Tervisekassale ettepaneku rakendada kokkulepitud koormusstandardid alates 2025. aastast tervishoiuteenuste hindades.“, edastame töötajate esindusorganisatsioonide, Eesti Õdede Liit ja Eesti Tervishoiutöötajate Kutseliit ning tööandjate esindusorganisatsiooni, Eesti Haiglate Liit - õdede töökoormusstandardi aruteludes jõutud faktide ja ettepanekuni.

### **Töötajate esindajate ettepanek augustis 2022 kollektiivlepingu läbirääkimistel oli:**

„7.2. Õdede ja hooldustöötajate töökoormuse standardid

7.2.1. Tervishoiuteenuse osutamisel kvaliteedi tagamiseks on haigla palatiosakonnas päevasel ajal vähemalt 1 õde ja 1 hooldustöötaja kuni 7 patsiendi kohta ning öisel ajal 1 õde ja 1 hooldustöötaja kuni 10 patsiendi kohta.

...

7.3. Punktides 7.2.1-7.2.5 toodud koormusnormist suurema patsientide arvuga töö korral makstakse töötajale lisatasu vähemalt 30% töötajale kohalduvast tunnitasust.“

Täna on seadusandluses reguleeritud nõuded teenusele õenduspersonali koormuste osas õendushaiglas, intensiivravis ja õppeasutustes. Tervisekassa lepingutes ja/või tegevusjuhendites on lisaks reguleeritud „koormus“ ambulatoorsel vastuvõtul ja hooldekodus. Seega pole meil üheselt selge, kus ja kuidas kvaliteedi tagamise nõudeid teenusele kajastatakse. Siiski on pea kõik õendusteenused mingisuguse normiga kaetud **peale haigla osakondades õdede koormuse ehk õe-patsient suhtearvu**.

Õdede töökoormuse standardite ehk nõuded teenuse pakkumisele kehtestamise eesmärk on tagada ühtlasem kvaliteet kõigis tervishoiuteenust osutavates asutustes. Standardite rakendamine aitab planeerida paremini osakondade töökorraldust, tagada patsiendile kvaliteetsema teenuse ning vähendada õdede lahkumist haiglatöölt (töö intensiivsus on top1 lahkumise põhjus), andes õdede kindlust töö intensiivsuse normaliseerumiseks. Lisaks annab koormusnormide kehtestamine ja nende alusel tervishoiuteenuse rahastamine ka riigile selguse, et kõigile on loodud võimalus inimkeskse tervishoiusüsteemi poole liikumiseks.

Õde – patsient suhtearvude kehtestamine on vahend töö intensiivsuse hindamiseks ning üks kvaliteediindikaator, mis ka teadusuuringute alusel on olulise mõjuga ravikvaliteedile, sh nii patsiendi suremusele kui ka õdede tööstressi vähenemisele; vt ka *M.D.McHugh, L.H.Aiken jt (2021) Effects of nurse-to-patient ratio legislation on nurse staffing and patient mortality, readmissions, and length of stay:a prospective study in a panel of hospitals. Published Online May 11, 2021 [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00768-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00768-6). Teadusuuringu olulisim tulemus: Õdede töökoormuse mõju analüüs, et kui õdede töökoormus kasvas ühe patsiendi võrra, siis see suurendas statsionaarse patsiendi surma tõenäosust 30 päeva jooksul 7% võrra. Samuti mõjutas tulemust õdede haridus - haiglates, kus 60% õdedest olid kõrgharidusega ja töötasid keskmiselt 6 patsiendiga, oli peaaegu 30% madalam suremus kui haiglates, kus ainult 30% õdedest oli kõrgharidusega ja õed töötasid keskmiselt 8 patsiendiga. Seega suurem õdede arv patsientide kohta vähendab suremust, hilisemat ravikoormust ja on majanduslikult kasulik, kuna muu hulgas väheneb ka haiglapäevade*

*arv (ja õdede palgakulu on kokkuvõttes väiksem). Lisaks väheneb personali läbipõlemise risk. NB! Sama viidet kasutab ka riigikontroll „Tervishoiu suundumuste“ (20229 kokkuvõttvas auditis.*

Tervisekassa tänase õdede ajapõhise kulu arvestamise aluseks on ammu uuring (2014), mida vedasid Tiina Freimann ja Gerli Usberg. 2021 aastal pöördus EÕL ettepanekuga Tartu Tervishoiu Kõrgkooli poole uue uuringu koostamiseks. Kõrgkoolist Reet Urban ja Tiina Freimann tutvustasid kordusuuringu ideed ja korraldamist ka õendusjuhtidele. Ühiselt otsustati, et see pole mõistlik, kuna sellest ei lähtu tõeseid tulemusi õdede ülekoormatuse tõttu, kus õel täna ei ole võimalik piisavalt aega patsiendi jaoks panustada ning uuringus osalemine pakub vaid lisakoormust.

Arvestades õdede puudust Eesti tervishoius, võib esialgu tunduda, et õde patsient suhtearvude kehtestamisega tuleb tervishoiuteenust kokku tõmmata. Siiski on EÕL ja ETK veendunud, et suhtearvude kehtestamine loob aluse töökorralduslikeks muudatusteks ning hoiab õdesid tervishoiusüsteemist lahkumast (kinnitavad ka Eesti Õdede Liidu poolt tehtud küsitlused liikmete seas).

8.detsembril 2022 aastal õendusjuhtide poolt haiglate liidus tutvustatud õendusvaldkonna töötajate koormuste kaardistuse tulemused näitasid, et 2022 aastal jäid õde-patsient suhtearvud, sise- ja kirurgia osakondades, 1 õde: 7-11 patsiendi vahele. Kahjuks kinnitus ka fakt, et mitmetes kohtades on siiski (eriti öösel) 13 kuni 23 patsienti ühe õe kohta, mis ei võimalda mitte kuidagi tagada nõutavat tervishoiuteenust. Nii on ka riigikontrolli ülevaates „Eesti tervishoiu suundumused“ riigikogule (nov 2022) soovitatud leppida kokku tervishoiutöötajate lubatavad koormusnormid, et maandada ületöötamisest tulenevaid riske /ravikvaliteedi halvenemist ja töötajate läbipõlemist.

Vastavalt 2023 aasta jaanuaris sõlmitud kollektiivlepingu punktile 7.2., esitame ühise ettepaneku Tervisekassale analüüsimiseks ja rakendamiseks alates 2025 aastast:

1. Kehtestada õde - patsient suhtearv haiglate palatiosakondades - „1 õde: mitte rohkem kui 7 patsiendi kohta“. Paindlikuks rakendamiseks pakume lisaklausli „Õde – patsient suhtearvu võib suurendada 1 õde:10 patsiendi kohta, juhul kui samaaegselt on ühe õega valves vähemalt 2 kutsega hooldustöötajat 15 patsiendi kohta.“
2. Rahastamise aluseks on ööpäevas 1:7le suhte arvestamine sh lisaks töö intensiivsuse tasuga.

Suhtearvu kehtestamine tähendab voodite/osakonna sulgemist kui pidevalt pole osakonnas piisavat arvu töötajaid. Ajutise meetmena võib rakendada töö intensiivsustasu maksmist, kui töötaja ja tööandja jõuavad selles kokkuleppele. Ajalist mõõdet suhtearvude arvestamisel ei rakendata samalaadselt täna kehtivate teiste teenuste nõuetega.