



Katrin Kõiv

katrin.koiv@ravimiamet.ee

Meie 23.05.2024 nr 2-1/16201-1

Ravimiameti seisukoha küsimine

Lugupeetud Katrin Kõiv

Palume Ravimiameti seisukohta küsimuses, kas erihoolekande asutuses töötavad tegevusjuhendajad vm ilma meditsiinilise hariduseta töötajad tohivad jagada teenuse saajate isiklikke ravimeid dosaatoritesse (ehk isiklikesse ravimikarpidesse, kus tuleb erinevad ravimid päeva peale ära jaotada)? Erihoolekande teenuse saajate puhul on tegemist psüühikahäirega inimestega, kelle raviskeemi kuuluvad peamiselt narkootilisi- ja/või psühhotroopseid aineid sisaldavad ravimid.

Taustaks, et praegu jagavad erihoolekande asutustes teenuse saajate ravimeid nende isiklikesse dosaatoritesse õed, kuid 01.01.2025 liigub erihoolekande õendusteenus Sotsiaalkindlustusametist Tervisekassa alla ja Tervisekassa on seisukohal, et ravimite jagamine dosaatoritesse ei ole tervishoiuteenus ja alates 01.01.2025 ei ole see enam erihoolekande asutustes töötava õe töökohustus.

Sotsiaalministeerium on seisukohal, et iga erihoolekande asutus ise otsustab ja valib viisi, kuidas nad korraldavad teenuse saajate ravimite dosaatoritesse jagamise. Parim lahendus on kasutada apteekide poolt pakutavat ravimite personaalse jaendamise teenust, kuid kõik erihoolekande asutused ei pruugi sellist teenust valida.

Meil Sotsiaalkindlustusametis (edaspidi SKA) tekkis küsimus, et kes siis jagab teenuse saajate ravimeid dosaatoritesse ja kes sellega üldse tegeleda tohib. Ööpäevaringsetes erihoolekande asutustes viibivate teenuse saajate ravimite dosaatoritesse jagamisega peab tulevikus keegi siiski tegelema (kuna tegemist on psüühikahäirega inimestega, kes oma tervises seisundist tulenevalt ise sellega hakkama ei saa) ja kui see pole õde, siis alternatiiviks on tegevusjuhendaja, mida SKA erihoolekande sisutalitus ei poolda järgmistel põhjustel:

- teenuse saaja ohutus pole tagatud (ravimitega seotud temaatika on suurima riskiga teenuse saajate tervisele ja elukvaliteedile);
- tegevusjuhendajatel puudub vastav väljaõpe (vt tegevusjuhendaja õppekava SKM määruse nr 38 Lisa) ja seega ka pädevus;
- tegevusjuhendaja kutsestandardis ei ole ette nähtud, et tegevusjuhendaja peaks jagama dosaatoritesse ravimeid; kompetentside all kirjas, et „jälgib tervises seisundit, motiveerib ravimite tarvitamist vastavalt arsti poolt määratud raviplaanile“ (vt kutseregister.ee);
- tegevusjuhendajad on töö vahetustega, st ravimeid jagaks dosaatoritesse mitu erinevat inimest, mis suurendab inimliku eksimise tõenäosust;

- suureneb oht ravimite kuritarvitamisele – tegemist on valdavalt psühhotroopsete ravimitega;
- kui tegevusjuhendaja hakkab ravimeid dosaatoritesse jagama, siis täis vastutus läheb erihoolekande asutusele, st asutus peab siis tagama, et tegevusjuhendaja on ka ravimite käitlemise osas koolitatud ehk kulud ka kasvavad;
- nt pseudoteaduse kummardajad: on teadusuuringuid, mis näitavad, et hooldajad/tegevusjuhendajad jätavad mingid ravimid andmata/dosaatorisse panemata, kuna peavad seda mürgiks;
- tegevusjuhendajad peavad seda liialt suureks vastutuseks ning ei tule hoolekandetasutusse tööle – vastutus ja töötasu ei ole proportsioonis.

Sotsiaalkindlustusamet tegi Sotsiaalministeeriumile ettepaneku sätestada õigusakti seletuskirja üheselt mõistetavalt, et kuna erihoolekande teenuse saajate raviskeemides on peamiselt narkootilisi ja psühhotroopseid aineid sisaldavad ravimid, siis erihoolekande asutustes tohib ravimite personaalse jaendamise teenust osutada ainult apteegiteenuse osutaja või tervishoiutöötaja (nt on võimalik asutusel osta õelt vm tervishoiutöötajalt lisateenusena ka ravimite dosaatoritesse jagamise teenust), kuid meiepoolne ettepanek ei leidnud positiivset vastukaja, kuna praeguses õigusruumis ei ole kusagil kirjas, et erihoolekande asutuses ravimite käitlemise eest vastutav isik peaks olema meditsiinilise haridusega või tervishoiutöötajate registris.

Tagasiside eest tänades

Lugupidamisega

(allkirjastatud digitaalselt)
Lagle Kalberg
talitusejuhataja

Lagle Kalberg
53002295, lagle.kalberg@sotsiaalkindlustusamet.ee