

Terviseministri määruse „Iseseisva õendusabi osutamise tingimused ja kord ning õendusabi erialad“ eelnõu seletuskiri

1. Sissejuhatus

1.1. Sisukokkuvõte

Eelnõuga koondatakse viies erinevas määruses sätestatud nõuded iseseisvalt osutatavatele õendusabiteenustele ühtlustades terminoloogiat ja erinevate teenuste kirjeldust ning õendusabi erialade loetelu. Eelnõu on valdavas osas erinevate kehtivate määruste koondatud ja ajakohastatud tekst.

Eesti tervisesüsteemi areng on olnud viimastel aastakümnetel kiire. Õendusteadus on arenenud arstiteadusega paralleelselt, eelkõige hariduse ja õppekavade arengute ning rahvusvahelise koostöö kaudu. Praktikast tulenevatest vajadustest on loodud erinevatel etappidel määruseid õdede uuenenud rollide kirjeldamiseks, et õde saaks teatud valdkondades, näiteks kooliõenduses, iseseisvalt tegutseda.

Tänaseks on erinevatel ajaperioodidel loodud regulatsioonides vananenud terminoloogia ning õe tegevused on killustunud erinevate määruste vahel, mis teeb keeruliseks nende jälgimis- ja uuendamisprotsessi. Erinevate määruste koondamine vähendab halduskoormust ja toetab valdkonnas õigusselgust.

Nõuete ühtlustamine loob eeldused tervishoiuteenuse kvaliteedi parandamiseks. Lisaks tekib õendusabist ja -teenustest parem ülevaade ka õdede ja eriõdedega koos töötavatel erialaspetsialistidel.

Määrus mõjutab Eestis iseseisvalt töötavate õdede ja eriõdede tegevusi, tuues välja õdede ja eriõdede teenuste hulka kuuluvad tegevused, andes õendusteenustele raamid ning kirjeldades õdede õigusi, vastutust ja nõudeid õendusteenuste osutamiseks.

1.2. Eelnõu ettevalmistaja

Eelnõu ja seletuskirja on ette valmistanud Sotsiaalministeeriumi tervisesüsteemi arendamise osakonna nõunik Leena Kalle (leena.kalle@sm.ee) ja terviseala asekantsleri nõunik Vootele Veldre (vootele.veldre@sm.ee). Eelnõu ja seletuskirja ettevalmistamisele on kaasa aidanud Eesti Õdede Liit.

Eelnõu mõjude analüüsi on koostanud analüüsi ja statistika osakonna osakonnajuhataja Hede Sinisaar (hede.sinisaar@sm.ee). Eelnõu juriidilise ekspertiisi on teinud õigusosakonna õigusnõunik Lily Mals (lily.mals@sm.ee).

Eelnõu keeletoimetatakse pärast kooskõlastusringi.

1.3. Märkused

Eelnõu pole seotud menetluses oleva muu eelnõuga ega EL õiguse rakendamisega. Samuti puudub seos Vabariigi Valitsuse tegevusprogrammiga.

Eelnõuga tunnistatakse kehtetuks viis määrust:

- 1) Sotsiaalministri 11. juuni 2001. a määrus nr 58 „Õendusabi erialade loetelu“ (määrus nr 58) RT I, 23.08.2019, 13;
- 2) Sotsiaalministri 13. augusti 2010. a määrus nr 56 „Nõuded ambulatoorse õendusabi iseseisvalt osutamiseks vajalikele ruumidele, sisseseadele, aparatuurile, töövahenditele ja ravimitele“ (määrus nr 56) RT I, 06.01.2021, 13;

- 3) Sotsiaalministri 13. augusti 2010. a määrus nr 55 „Iseseisvalt osutada lubatud ambulatoorsete õendusabiteenuste loetelu ja nende hulka kuuluvad tegevused ning õendusabiteenuste osutamise tingimused“ (määrus nr 55) RT I, 28.08.2021, 7;
- 4) Sotsiaalministri 13. jaanuari 2014. a määrus nr 3 „Õendushaiglas iseseisvalt osutada lubatud õendusabiteenuste loetelu ja nende hulka kuuluvad tegevused ning nõuded statsionaarse õendusabi iseseisvalt osutamiseks vajalikule töötajate koosseisule, ruumidele, sisseseadele, aparatuurile ja töövahenditele“ (määrus nr 3) RT I, 06.01.2021, 16;
- 5) Sotsiaalministri 13. augusti 2010. a määrus nr 54 „Koolitervishoiuteenust osutava õe tegevused ning nõuded õe tegevuste ajale, mahule, kättesaadavusele ja asukohale“ (määrus nr 54) RT I, 23.05.2023, 19.

Eelnõu ei ole seotud isikuandmete töötlemisega isikuandmete kaitse üldmääruse tähenduses.

2. Eelnõu sisu ja võrdlev analüüs

Eelnõu koosneb seitsmest paragrahvist.

Eelnõu §-ga 1 sätestatakse määruse reguleerimisala.

Lõikega 1 piiritletakse määruse reguleerimisala, mis on analoogne kehtivate määruste nr 58, 56, 55, 3 ja 54 volitusnormidega. Eesmärk on koondada ja ajakohastada viie kehtiva määruse tekst.

Eelnõu §-ga 2 kirjeldatakse õe, eriõe ja iseseisva õendusabi terminid ning loetletakse õendusabi erialade loetelu.

Lõikega 1 defineeritakse õe mõiste. Õe kutsekvalifikatsiooni nõudeid reguleerivad Euroopa Parlamendi ja nõukogu direktiiv 2005/36/EÜ, 7. september 2005 artikkel 31, kutsekvalifikatsioonide tunnustamise kohta (ELT L 255, 30.09.2005, lk 22–142) ning kõrgharidusseadus § 5. Õde võib osutada tervishoiuteenuseid omandatud kutse pädevuse piirides, juhul kui ta on registreeritud Terviseameti tervishoiukorralduse infosüsteemis.

Lõikega 2 loetletakse õendusabi erialad. Õendusabis eristatakse väljaõppe ja pädevuste poolest õde ja eriõde. Varasemalt on õendusabis kehtestatud alaerialasid, kuid õenduse ja eriõenduse arenguga ei ole see enam aja- ega asjakohane. Õe põhiõppes puudub alaerialade väljaõpe ja õe puhul ei nimetata alaerialasid nii nagu on need nimetatud arstidel.

Õendusabis on vastavalt väljaõppele neli eriõe eriala, mis lähtuvad praktikast ning õendusvaldkonna kokkuleppest jaotub järgnevalt:

- 1) intensiivõendus, mis koondab anesteesia, intensiivravi ja erakorralise meditsiini valdkonna;
- 2) kliiniline õendus, mis koondab allergoloogia-immunoloogia, dermatoveneroloogia, endokrinoloogia, gastroenteroloogia, infektsioonhaiguste, kardioloogia, kirurgia (sh kardiovaskulaar-, kardio-, torakaal-, vaskulaar-, plastika- ja rekonstruktiivkirurgia), operatsiooniõenduse, nefroloogia, neuroloogia, oftalmoloogia, onkoloogia, hematoloogia, ortopeedia, otorinolarüngoloogia, pediaatria, pulmonoloogia, reumatoloogia, sisehaiguste, sünnitusabi ja günekoloogia, uroloogia, iseseisva statsionaarse õendusabi ja taastusravi valdkonna;
- 3) terviseõendus, mis koondab koolitervishoiu, peremeditsiini, töötervishoiu, hambaravi ja koduõenduse valdkonna;
- 4) vaimse tervise õendus, mis koondab vaimse tervise ja psühhiaatria valdkonna.

Lõikega 3 defineeritakse eriõe mõiste. Eriõena mõistetakse õde, kes on aastast 2006 läbinud Tartu või Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli õe erialase või aastast 2018 terviseteaduse magistriõppekava vähemalt ühel neljast õendusabi erialast. Eriõde võib osutada tervishoiuteenuseid omandatud kutse pädevuse piirides, juhul kui ta on registreeritud Terviseameti tervishoiukorralduse infosüsteemis.

Lõikega 4 kirjeldatakse iseseisva õendusabi mõiste läbi patsiendikeskse õendusabi korraldamise mudeli, mis on täienduseks tervishoiuteenuste korraldamise seaduses (edaspidi TTKS) olevale definitsioonile. Õendusabi on protsessiiviline tervishoiuteenus, mis koosneb inimese tervises seisundi hindamisest, õendusdiagnoosi määramisest, õendustegevuste kavandamisest ja elluviimisest ning õendustulemuste hindamisest. TTKS defineerib õendusabi kui ambulatoorset või statsionaarset tervishoiuteenust, mida osutavad õde ja ämmaemand koos pere-, eri-, või hambaarstiga või iseseisvalt. Iseseisva õendusabi osutamise korral toimub teenuse osutamine lahus pere-, eri- või hambaarstiabist.

Eelnõu §-ga 3 määratletakse iseseisvalt osutatava ambulatoorse õendusabi teenused, nende hulka kuuluvad tegevused ja osutamise tingimused.

Lõikega 1 loetletakse õe iseseisvalt osutada lubatud ambulatoorsed teenused, milleks on koolitervishoiu-, koduõendus- ja õe vastuvõtuteenus, mille raames võib õendusabi osutaja teha iseseisvalt õendustegevusi ning arsti otsuse alusel raviprotseduure ja vajalikke uuringuid.

Koolitervishoiuteenust osutatakse õpilasele põhikooli- ja gümnaasiumiseaduse § 43 alusel ning koduõendusteenust osutatakse koduvisiidi käigus patsiendile tema elu- või viibimise kohas. Loetletud teenused on iseseisvas õendusabis toimivad teenused ning eelnõuga uusi teenuseid ei nimetata.

Lõikega 2 määratakse õendusteenuste hulka kuuluvad tegevused. Eristatakse üldisi tegevusi, mille loetelu on leitav lisast 1, ning eraldi eriõe teenuseid, mis on leitavad lisas 2. Seega eriõe tegevusi katavad mõlemad lisad. Õe ja eriõe tegevuste kirjeldamine aitab luua selgust tervishoiuteenuste osutamisel, parandab spetsialistide vahelist koostööd, on aluseks väljaõppe korraldamisel ning tegevusjuhendite koostamisel. Ühtlasi on need aluseks lisapädevuste vajaduse hindamise ja kokkuleppimisel nii tööandjale tööalaseks täienduskoolituseks kui ka seadusandlikult määratletud lisapädevuste omandamiseks vajalikuks täienduskoolituste väljatöötamiseks. Nagu näiteks tänaseks on vaksineerimiseks vajalik lisapädevus ning selleks on välja töötatud eraldi koolitused. Kvaliteedi tagamiseks ajakohastatakse loetelusid vähemalt kord viie aasta jooksul.

Lõikega 3 kirjeldatakse nõudeid õele, kes osutab iseseisvalt ambulatoorset tervishoiuteenust. Selleks peab õel olema rakenduslik kõrgharidus või sellega võrdustatud haridus ning kahe järjestikuse aasta praktilise töö kogemus õena. Lisaks peavad õel olema läbitud ettenähtud mahus täienduskoolitused. Nimetatud tingimused on õe vastuvõtuteenusele kehtinud 2016. aastast, et tagada õe vastuvõtuteenuse ühtsed põhimõtted ja oleks tagatud kvaliteetne õe vastuvõtuteenus olenemata selle osutamise kohast. See tõstab muuhulgas ka õendusabi kvaliteeti riigis. Ilma nimetatud tingimusteta õde ambulatoorset vastuvõtuteenust osutada ei saa.

Õe vastuvõtuteenuse osutaja peab tagama vajaduse korral arsti konsultatsiooni võimaluse siduserialal ambulatoorse eriarstiabi osutajaga, juhul kui äriühingul, sihtasutusel või füüsilisest isikust ettevõtjal endal puudub siduserialal eriarstiabi tegevusluba.

Õe vastuvõtuteenuse sisuks on patsiendi terviseteadlikkuse, enesehoolduse ja tervises seisundi jälgimisega seonduvad tervist säilitavad, edendavad ja haigusi ennetavad tegevused ning ägeda haiguse paranemisperioodis pikaajalise ja kroonilise haiguse toimetuleku õpetus koos arsti määratud ravi toetava õendustegevusega.

Õe vastuvõtu teenuse osutamisel on vajalik omada selleks ettenähtud tegevusluba, isegi juhul kui teenust osutatakse eriarstiabi või muud liiki tegevusluba omavas asutuses.

Siiani oli õe vastuvõtu teenuse osutamine eriarstiabi tegevusluba omavas asutuses reguleeritud iseseisvalt osutada lubatud õendusteenuste loetelus. See ei ole korrektne, sest seaduse volitusnorm annab õiguse reguleerida ainult äriühingu, sihtasutuse või füüsilisest isikust ettevõtja tegevust iseseisva õendusabi tegevusloaga. Sellest tulenevalt muutuvad kehtetuks seni kehtinud nõuded, et eriarstiabi tegevusluba omavas asutuses võib õe vastuvõtuteenust osutada õde, kellel on rakenduslik kõrgharidus või sellega võrdsustatud haridus, vähemalt kahe järjestikuse aasta

praktilise töö kogemus tervishoiuteenuse osutaja juures õendusabi valdkonnas ning viimase kahe aasta jooksul läbitud kutse- ja erialaseid täienduskoolitusi vähemalt 120 tunni ulatuses.

Lõikega 4 loetletakse selguse ja info koondamise eesmärgil õe täiendavad õigused. Säte on vajalik, et info oleks leitav ühest dokumendist. Õel võivad olla muust õigusaktist tulenevad täiendavad õigused, mida loetelus ei nimetata, kuid võivad anda õele suurema õiguse teenuse osutamisel.

Lõikega 5 loetletakse selguse ja info koondamise eesmärgil teistest õigusaktidest tulenevad eriõe täiendavad õigused. Eriõele laienevad kõik õel olevad õigused.

Piiratud retseptiõigus on kõikidel eriõdedel, kes on läbinud alates 2019/20. õppeaastast Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolis või Tartu Tervishoiu Kõrgkoolis terviseteaduse magistriõppe ja omandanud eriõe eriala. Piiratud retseptiõigus on ka alates 2006. aastast üheaastase erialase koolituse läbinud eriõdedel, kes on lisaks läbinud kliinilise farmakoloogia täienduskoolituse, mis kajastub tervishoiutöötajate riiklikus registris. Kuna enne magistriõppekava loomist olnud erialane koolitus ei pakkunud kliinilist farmakoloogia moodulit, siis nendel eriõdedel täna retseptiõigust ei ole ning selle saamiseks on vajalik eriõel läbida vastav koolitus.

Lõikega 6 sätestatakse eriõde III pädevustunnistust omava õe õigused. Eriõde III pädevust on võimalik ilma magistriõpet läbimata taotleda aastani 2027 ning pädevus kehtib kuni 2032. aastani. Aastaks 2028 peaksid eriõde pädevuse taotlejad olema läbinud ka õe magistriõppe. Eriõde III pädevuse taotlemisel on eelduseks, et õel on vähemalt viieaastane kliinilise töö kogemus. Pädevushindamisi viib läbi Eesti Õdede Liidu pädevuse hindamise komisjon.

Pädevuse hindamine annab võimaluse erialase kvalifikatsiooni tõendamiseks ja teenuse kvaliteedi parandamiseks. Kuid eriõde III pädevustunnistuse olemasolu ei tee õest eriõde, vaid annab piiratud perioodil teatud eriõde õigused. Eriõde haridust nõudvatel ametikohtadel töötamiseks ei jätku täna veel piisavalt spetsialisti- või magistriõpet läbinud õdesid, mistõttu on võimaldatud üleminekuperiood kuni aastani 2032. See annab võimaluse nendele õdedele, kelle ametkoht nõuab eriõde haridust, on pikemalt süsteemis töötanud ja omavad praktilist kogemust, kuid ei ole eriõeks veel õppima läinud.

Eelnõu §-ga 4 määratletakse nõuded õendusabiteenuste osutamiseks.

Lõikega 1 kirjeldatakse iseseisva õendusabi osutamise põhimõtted. Õendustegevusteks on õendusabi korraldamine, nõustamine, analüüside ja uuringute tellimine, kõikide tegevuse dokumenteerimine ning vajadusel raviprotseduuride teostamine. Täpsustatud teenuste kirjeldused on toodud õendusvaldkonna tegevusjuhendites ja juhistes ning ravi rahastamise lepingutes, mis on avaldatud Tervisekassa veebilehel.

Oluline muudatus siinkohal on see, et õendusabiteenuse kirjeldamisel ei lähtuta enam õigusruumi detailsete tegevuste kirjeldamisega. Need ei ole vajalikud, kuna õed osutavad erinevaid teenuseid lähtudes oma väljaõppest, mis tähendab, et õde ja eriõde saab ja võib teha seda, milleks tal on teadmised ja oskused. Lisaks toetavad õdede tegevust erinevatel teenustel riiklikud ja rahvusvahelised valdkondlikud tegevusjuhendid, -juhised ja ravijuhendid. Juhised on kitsama ja spetsiifilisema profiiliga valdkondlikud reeglid. Juhendid on laiema käsitlusega valdkonnas kehtestatud reeglid. Näiteks võib koolitervishoiu õde oma tegevuses lähtuda kooliõenduse tegevusjuhendist ja terve lapse jälgimise ravijuhendist. Varasemalt on määruse tasandil detailsed teenuste kirjeldused olnud vajalikud just õe tegevuste kokkuleppimiseks, sest õde hakkas valdkonnas tegutsema ja vastutama iseseisvalt. Sarnast detailset tegevuste kirjeldust määruse tasemel ka teistel tervishoius töötavatel spetsialistidel.

Lõikega 2 määratletakse õe ja eriõde iseseisva õendusabiteenuse osutamise nõuded ruumidele, aparatuurile, töövahenditele ja ravimitele, mis on leitav määruse lisast 3. Nõuded on ajakohastatud

ja üldistatud, et tagada paindlik teenuse osutamine. Varasemalt kehtestatud detailsed loetelud ei ole enam määruse tasandil vajalikud.

Iseseisva õendusabi osutamisel võivad tegevuskoha ruumid paikneda tervishoiuteenuste osutamiseks projekteeritud ja ehitatud ruumides või muu otstarbega hoones. Iseseisvat statsionaarset õendusabiteenust võib osutada ka üldhaiglas, keskhaiglas, piirkondlikus haiglas, taastusravihaiglas ja kohalikus haiglas. Ruumide paiknemine, pindala ja planeering peavad vastama tavapäraselt oodatavatele tingimustele, mis võimaldab pakkuda kvaliteetset iseseisvat õendusabi ning tagada patsientide heaolu, privaatsuse ja konfidentsiaalsuse. Ootuspärane on, et vastuvõturuumi suurus on soovituslikult 16 m².

Nimetatud tavapäraselt oodatavate tingimuste mõtestamisel tuleb lähtuda teenuse kvaliteetsuse ning patsientide heaolu, privaatsuse ja konfidentsiaalsuse nõudeist. Teenuse pakkumise ruum peab paiknema hoones selliselt, et patsient saab teenust privaatelt kasutada.

On ootuspärane, et tervishoiuteenuse osutamise kohas on lisaks vastuvõtu- või protseduuriruumile privaatne ooteruum. Teenuse osutamise ruumi valikul peab olema tagatud, et ruumis räägitav ei kostuks ruumist väljapoole, sh ooteruumi. Ruumi ei tohiks kostuda müra (sh liiklusrüü), mis võiks kahandada patsiendi heaolu ja halvendada ravikontakti. Ootuspärane on, et oote- ja vastuvõturuumi pindala ületavad 12 m², mitme vastuvõturuumi korral peaks ooteruum olema nimetatud miinimumist suurem, et tagada teenust ootavate patsientide heaolu.

Ruumid ja nende sisseseade peavad olema õendusabi osutamiseks vastava funktsionaalse lahendusega ning võimaldama hoida ravidokumente andmekaitsealuste vastavalt. Ruumide sisseseade peab olema inimestele ohutu ja vastama tööohutusnõuetele. Ruumides peab olema piisav õhuvahetus ja küllaldane loomulik või tehisvalgustus, samuti peavad neis olema loodud tingimused patsiendile ja personalile isikliku hügieeni toiminguteks.

Nõutavad ravidokumentide andmekaitsealuste vastava hoidmise tagavad füüsilised ja tarkvaralised tingimused, välistavad kõrvalistel isikutel ligipääsu andmekandjatele või andmetele. Ravidokumente ja andmekandjaid tuleb säilitada lukustatavas kapis või takistades muul viisil andmetele ligipääsemist või nende kaasavõtmist (nt peavad arvutid olema lukustatud laua, seinte või põranda külge). Digitaalsetele andmetele ligipääs peab olema takistatud infotehnoloogiliste meetmete rakendamise kaudu.

Ruumide sisseseade on inimestele ohutu ja vastab tööohutusnõuetele, kui maandatud on tervist ja elu ohustavad riskid, nt kukkumise, elektrilöögi, mööbli jm sisseseade ümber- ja allakukkumisest tingitud vigastuste jmt risk.

Lõikega 3 antakse Terviseametile kaalutusõigus teenuse osutamiseks vajalikele nõuetele kõrvaltingimuste kehtestamiseks vastavalt haldusmenetluse seaduse §-le 53. Analoogne võimalus on ette nähtud ka terviseministri 21.09.2023 määruses nr 54 (<https://www.riigiteataja.ee/akt/128092023022>).

Lõikega 4 kirjeldatakse olukorda, kus õe või eriõe pädevust väljapoole jäävate tegevuste korral, suunatakse patsient edasi eriõe, perearsti või eriarsti juurde, kutsutakse kiirabi ning tegutsetakse koostöös vastavalt olukorra vajadustele. See tähendab, et kui õe tegevustes ilmneb olukord, mis ületab õe pädevuse piire, siis on õel vastavalt tekkinud olukorrale kohustus suunata patsient edasi eriõe, perearsti, eriarsti või muu (näiteks füsioterapeudi, sotsiaaltöötaja, lastekaitsepspetsialisti) spetsialisti juurde, erakorralistes situatsioonides kutsuda kiirabi ning meeskonnas tegutseda koostöös teiste spetsialistidega.

Lõikega 5 kirjeldatakse koolitervishoiuteenuse osutamise tingimused. Käesolevas punktis muudetakse kehtivat regulatsiooni koolitervishoiuteenuse rahastamise ja teenuse osutamise asukoha põhimõtetes.

Koolitervishoiuteenuse puhul on õe töökoormuseks 600 õpilast täistööaja (ehk 40 tundi nädalas) kohta. Erivajadustega õpilastega töötamisel on õe töökoormuseks 125 erituge vajavat õpilast täistööaja (ehk 40 tundi nädalas) kohta.

Hetkel kehtivas koolitervishoiuteenust reguleerivas määruses on eristatud õe töökoormus ainult tava õpilastega koolis ja hariduslike erivajadustega õpilastele suunatud koolis. Kuna erinevate vajadustega lapsed õpivad ka tavakoolides ning kõik õpilased ei ole erivajadustega lapsed, siis muudetakse kooli tüübist sõltuvat rahastamist ning lisatakse ka õe töökoormus tõhustatud tuge vajavate õpilastega töötamisel nii, et tõhustatud tuge vajavate õpilastega töötamisel on õe töökoormuseks 441 tõhustatud tuge vajavat õpilast täistööaja (ehk 40 tundi nädalas) kohta.

Käesoleva muudatusega soovitakse liikuda kooli tüübi põhiselt koolitervishoiu rahastamiselt õpilase põhiseks ja eristada tervishoiuteenuse vajaduse osas tavaõpilastest eri- ja tõhustatud tuge vajavaid õpilasi vastavalt põhikooli- ja gümnaasiumiseaduses kirjeldatule. Seni on koolitervishoiuteenuse rahastamisel lähtutud koolipõhisest lähenemisest, kuna aga õe töömaht ja tegevused erinevate vajadustega lastel on erinevad ning ei sõltu koolitüübist, vaid laste vajadusest, on vajalik muuta rahastamine õpilase põhiseks. Tervisekassa koolitervishoiuteenuse piirhinna kujundamisel on juba täna arvestanud õe töökoormuse erisusi tava, tõhustatud ja erituge vajavatele ning hariduslike erivajadustega õpilastele teenuse osutamisel. Samas ei ole hetkel teenuse sisu ja osutamise korraldust reguleerivas määruses eristatud erineva vajadusega õpilastele teenuse osutamiseks kuluvat aega. Ilma antud sätet muutmata ei ole võimalik tagada teenuse kättesaadavust tegelikust vajadusest lähtuvas ja ka hinnakujunduse aluseks olevas mahus.

Teenust peab kooli ruumides osutama juhul, kui seal õpib 200 (kaasa arvatud) õpilast. Väljaspool kooli võib teenust osutada juhul, kui koolis õpib vähem kui 200 õpilast või kui teenuse osutamise koht asub õpilastele jalgsi läbitava mõistliku teepikkuse kaugusel või on teenuse osutamise kohta võimalik liikuda transpordiga nii, et see ei mõjuta õppetöös osalemist.

Erivajadustega õpilastele peab tervishoiuteenust osutama koolis kohapeal kui õpilase tervislik või arengust tulenev seisund ei võimalda liikuda iseseisvalt teenuse osutamise kohta või teenuse osutamise kohta liikumine mõjutab õppetöös osalemist. Kui seni on ettenähtud, et teenus peab olema osutatud koolis kohapeal, siis käesolev muudatus tagab paindlikuma tervishoiuteenuse osutamise lähtudes mõistlikkusest ning lapse vajadusest.

Koolitervishoiuteenuse kättesaadavus tagatakse õpilastele nii õppeajal kui ka eksamiperioodil ning õe vastuvõtuaeg moodustab vähemalt pool õe tööajast. Väljaspool vastuvõtuaega nõustab õe õpilasi sidevahendite teel ning teavitab, kuhu vajadusel pöörduda arstiabi või tervisealase nõu saamiseks väljaspool vastuvõtuaega.

Koolitervishoiuteenuse osutaja avaldab kooli direktoriga kooskõlastatud vastuvõtuajad ja õe kontaktandmed õpilastele, koolipersonalile ja lapsevanematele. Mitme kooli teenindamisel ei tohi ühe ja sama õe vastuvõtuajad erinevates koolides kattuda ning õe ajutise äraoleku korral korraldab teenuse osutaja puuduva õe asendamise teise tervishoiutöötajaga. Lisaks paneb teenuse osutaja koolis nähtavalt välja informatsiooni õpilase või lapsevanema õigusest pöörduda ettepaneku või kaebusega teenuse osutaja tegevuse kohta Terviseametisse või Tervisekassasse koos kontaktandmetega.

Lõikega 6 kirjeldatakse olukorda, kus nakkushaiguste epideemilise leviku tõkestamiseks võib koolitervishoiuteenuse osutaja õpilastele ohutu keskkonna tagamiseks viia läbi immuniseerimisi ja testimisi tervishoiuteenuste korraldamise seaduses, nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seaduses ning põhikooli- ja gümnaasiumseaduses ning nende alustel antud õigusaktides sätestatud korras lisaks õpilastele ka koolitöötajate suhtes. Antud säte on reguleeritud aastal 2021, millega saab koolitervishoiuteenuse osutaja osutada teenust ka laiemalt nakkushaiguste epideemia korral.

Eelnõu §-ga 5 kirjeldatakse iseseisva statsionaarse õendusabi osutamise nõuded.

Lõikega 1 ja 2 koondatakse ja ajakohastatakse määruse tekst, milles kirjeldatakse õendushaiglas pakutavaid teenuseid, milleks on iseseisev statsionaarne õendusabi ja teised õe iseseisvad ambulatoorsed teenused, välja arvatud koolitervishoiuteenus. Õendushaigla võib asuda eraldi või olla haigla allosakond ning õendushaiglat juhib õde või erioode.

Teenuse osutamiseks peab 40 patsiendi kohta õendushaiglas olema vähemalt kolm õde ja 4 hooldajat ning ööpäev läbi vähemalt üks õde ja 1 hooldaja. Suhtarvud on kehtestatud kvaliteedi tagamiseks. Inimkeskse teenuse osutamise eesmärgil peab õendushaigla koosseisu kuuluma sotsiaaltöötaja, lisaks peab patsiendiseisundist lähtuvalt olema tagatud füsio- ja tegevusterapeudi teenuste kättesaadavus. Arsti konsultatsioon peab patsiendile kättesaadav olema vähemalt üks kord nädalas. Patsiendile uuringute ja analüüside teostamiseks peab õendushaiglas olema labori- ja radioloogiateenuste leping eriarstiabi osutajaga.

Lõikega 3 sätestatakse statsionaarse õendusabiteenuse hulka kuuluvad tegevused. Lisaks ambulatoorse õe vastuvõtu teenuse ruumi nõuetele peab õendushaiglas olema patsientide ja nende saatjate ooteruum, protseduuriruum, palatid, tualettruumid, sealhulgas üks invatualettruum, dušikohad ja pesemisruum lamavate haigete pesemiseks, liikumisraviruum, laoruum töö- ja abivahendite hoidmiseks ning ruum surnute hoidmiseks.

Eelnõu §-ga 6 kehtestatakse rakendussäte, mille kohaselt saab erioode III pädevustunnistusega õde kasutada erioodele mõeldud õiguseid, väljaarvatud retseptiõigus kuni 31. detsember 2032. a. See on mõeldud üleminekuperioodina, et erioode haridust nõudvatel ametikohtadel töötamiseks tekiks piisavalt magistriõpet läbinud õdesid. Alates 01. jaanuar 2033. a. võib erioode teenust osutada vaid erioode.

Eelnõu §-ga 7 tunnistatakse kehtetuks viis terviseministri määrust – määrused nr 58, 56, 55, 3 ja 54.

3. Eelnõu vastavus Euroopa Liidu õigusele

Eelnõu ei ole seotud EL õigusega.

4. Määruse mõjud

Määrusega koondatakse kokku nõuded erinevatele õendusabiteenustele ning ühtlustatakse seni erinevates määrustes toodud õendusabiteenuse kirjeldus ja terminoloogia. Kuivõrd määruste koondamine tervikuks on tehniline muudatus, siis selle mõju eraldi ei hinnata. Kokkuvõttes võib eeldada, et eelnõuga võib kaasneda sotsiaalne mõju ning mõju ilmneb ka riigivalitsemise valdkonnas, kuid teistes mõjuvaldkondades mõju ei kaasne.

Sotsiaalne mõju

Määrus mõjutab kõikide Eestis töötavate õdede ja erioodede tegevusi. Tervise Arengu Instituudi (TAI) statistika¹ kohaselt oli 2023. aastal 9103 õena (sh 311 kooliõena) töötavat isikut, kes kõikidest tervishoius töötavatest isikutest (27 905) moodustavad 34%. TAI statistikas ei eristata veel erioodesid ja õdesid. Tervishoiukorralduse infosüsteemi järgi² on erioenduses kliinilise õenduse eriala erioode registreeritud 208, terviseõenduses 215, intensiivõenduses 325 ning vaimse tervise õenduses 215 isikut ning õena registreeritud 15789 isikut. Kuna nõuded ja terminoloogia mõjutavad edaspidi ka neid, kes õpivad õeks, siis TAI statistika kohaselt oli 2023. aastal abiõena töötavaid üliõpilasi 789. Kokkuvõttes võib hinnata muudatusest mõjutatud sihtrühma suurus keskmiseks.

Kuigi muudatusega ühtlustatakse nõudeid ning lisatakse ajakohane ja praktikaga kooskõlas erioode mõiste, sh teenuste kirjeldus, siis see ei too kaasa sihtrühma kui terviku käitumises erilisi muutusi.

¹

https://statistika.tai.ee/pxweb/et/Andmebaas/Andmebaas_04THressursid_05Tootajad/THT001.px/table/tableViewLayout2/ (28.05.24)

² <https://medre.tehik.ee/home>

Seega võib mõju ulatust hinnata väikeseks. Samuti on muudatustega kokkupuude ehk mõju avaldumise sagedus väike, kuivõrd muudatuste sisseviimine tööprotsessidesse on ühekordne. Teisalt aitab muudatus vähendada ebasoovitavat mõju ehk lihtsustab nõuete ja terminoloogia muutmise jälgimist ning tagab parema selguse tervishoiuteenuste osutamisel, parandab spetsialistide vahelist koostööd ning loob selgema aluse väljaõppe korraldamisel ning tegevusjuhendite koostamisel.

Kaudselt avaldab muudatus mõju kõikidele tervishoiuteenuste tarbijatele, kuivõrd ühtlustamisega luuakse eeldused tervishoiuteenuse kvaliteedi parandamiseks.

Kokkuvõttes on muudatusest mõjutatud sihtrühm keskmine, mõju ulatus ja mõju avaldumise sagedus väike ning muudatusega ei kaasne ebasoovitavate mõjude riski.

Mõjuvaldkond – riigivalitsemine

Muudatusest on mõjutatud Terviseamet ja Tervisekassa ning seega võib mõjutatud sihtrühma suurust hinnata väikeseks.

Terviseametil on vaja muudatustega arvestada tööprotsessides, sest eriõde võib osutada tervishoiuteenuseid omandatud kutse pädevuse piirides, juhul kui ta on registreeritud Terviseameti tervishoiukorralduse infosüsteemis. See tähendab, et muudatustega on vaja arvestada tööprotsessides (mõju avaldumise sagedus väike, kuna tegemist on ühekordse tegevusega ja edaspidi on see osa tööprotsessist) ning tagada muudatused vastavas infosüsteemis (muudatused ei ole ulatuslikud). Muudatusega kaasnev mõju ulatus on keskmine, kuivõrd eeldab muudatuste sisseviimist, kuid sellega ei kaasne kohanemiskulusi. Kokkuvõttes ei avalda muudatused mõju hindamise kriteeriumide alusel olulist mõju Terviseametile, kuigi mõju ulatus on keskmine, siis mõju avaldumise sagedus väike ning ebasoovitavate mõjude riski ei kaasne.

Tervisekassal on vaja muudatustega arvestada tööprotsessides (mõju avaldumise sagedus väike, kuna tegemist on ühekordse tegevusega ja edaspidi on see osa tööprotsessist), kuid lühiajaliselt võib suureneeda töökoormus, kuivõrd võib olla vajalik seniseid tervishoiuteenuste osutamise lepinguid ümber teha. Viimast eelkõige koolitervishoiuteenuse osutamisel, sest vastavates lepingutes on viited praegu kehtiva määruse konkreetsetele punktidele. Kuivõrd tegemist on ühekordse või lühiajalise negatiivse mõjuga, siis võib ebasoovitavate mõjude riski hinnata siiski väikeseks. Lisaks aitab pikemas perspektiivis muudatus Tervisekassal selgemini jälgida nõuete täitmist ehk vähendab võimalikku ebasoovitavat mõju. Kokkuvõttes on muudatusega kaasnev mõju ulatus keskmine, kuivõrd eeldab muudatuste sisseviimist, kuid sellega ei kaasne kohanemiskulusi. Seega ei kaasne mõju hindamise kriteeriumide alusel olulist mõju Tervisekassale – mõju ulatus on keskmine, kuid nii mõju avaldumise sagedus kui ebasoovitavate mõjude risk väike.

5. Määruse rakendamisega seotud tegevused, vajalikud kulud ja määruse rakendamise eeldatavad tulud

Määruse rakendamisega kulusid ei kaasne ning tulusid ei prognoosita.

6. Määruse jõustumine

Määrus jõustub üldises korras.

7. Eelnõu kooskõlastamine, huvirühmade kaasamine ja avalik konsultatsioon

Eelnõu esitatakse kooskõlastamiseks Haridus- ja Teadusministeeriumile ning arvamuse avaldamiseks Tervisekassale, Terviseametile, Eesti Õdede Liidule, Eesti Õendusjuhtide Ühingule, Eesti Arstide Liidule, Eesti Haiglate Liidule, Eesti Perearstide Seltsile, Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolile ja Tartu Tervishoiu Kõrgkoolile.