

Terviseministri määruse „Iseseisva õendusabi osutamise tingimused ja kord ning õendusabi erialad“
seletuskirja lisa

Kooskõlastustabel

Märkuse sisu	Märkuse kommentaar
Haridus- ja Teadusministeerium (kooskõlastus)	
1. Palume viia määruse § 3 lõike 3 punkt 1 kooskõlla kõrgharidusseaduses kasutatud mõistetega ning teeme ettepaneku sõnasta punkt 1 alljärgnevalt: „1) rakenduskõrgharidus või sellega võrdsustatud kvalifikatsioon /.../“	Arvestatud
2. Teeme ettepaneku täiendada seletuskirja viitega Vabariigi Valitsuse 25.10.2004. a määrusele nr 312 „Arstiõppe, loomaarstiõppe, proviisoriõppe, hambaarstiõppe, ämmaemandaõppe, õeõppe, arhitektiõppe ja ehitusinseneriõppe raamnõuded“, kus on täpsemalt seitsmendas peatükis sõnastatud nõuded õeõppele.	Arvestatud
Eesti Linnade ja Valdade Liit (arvamuse avaldus)	
1. Uue määruse järgi täpsustatakse teenuse osutamisega seotud detailid Tervisekassa ja teenuse osutaja vahel sõlmitavas lepingus. Palume täpsustada, kas tegemist on tüüplepingutega ehk kõigile teenuseosutajatele kehtivad ühesugused tingimused ja kas lepingute sisu on tulevikus avalikult kättesaadav? Leiame, et teenuse osutamise täpsemad tingimused ja õendustegevuste loetelu peaks olema inimestele soovi korral kättesaadav. Sellega on võimalik vähendada olukordi, kus inimesed nõuavad teenuse osutajalt õendustegevusi, mida ta ei ole kohustatud tegema (või teenuseid, mille osutamiseks tal ei ole õigust) või vastupidi, teenuse osutaja ei tee kõiki õendustegevusi, mida ta lepingu järgi tegema peaks.	Selgitatud Õendusteenuste hulka kuuluvad õe ja eriõe tegevuste loetelud on leitavad määruse § 3 lõigetes 2, 4 ja 5. Tervisekassa ja teenuse osutaja vahel sõlmitavates lepingute põhiosas või lepingu lisa lepitakse kokku osutatava teenuse tüüptingimused, mis on avalikult kättesaadavad Tervisekassa kodulehel.
2. Pidades silmas viimase aja suurt tähelepanu üldhooldusteenusele, tekitab küsimusi see, et eraldi ei ole reguleeritud üldhooldekodus osutatavat õendusabi teenust, vaid seda loetakse koduõendusteenuseks, mida osutatakse inimese viibimiskohas. Tervisekassa rahastab õendusteenust üldhooldekodudes alates 2020. aastast ja tänaseks on teenus kättesaadav enamuses hooldekodudes. Eeltoodust tulenevalt oleks põhjendatud, et seda reguleeritakse iseseisva teenusena või tuuakse koduõenduse sees välja hooldekodudes osutatava abi erisused.	Mittearvestatud Ettepanekud vajavad täiendavat analüüsi ja sisulist hindamist. Käesoleval hetkel puuduv tervishoiuteenuste korraldamise seaduses vastavasisuline regulatsioon ja volitusnorm, mis võimaldaks õendusteenuseid üld- või erihoolekandes käesoleva määruse tasandil reguleerida.

<p>Märgime näiteks hooldekodus osutatava teenuse erisused, mis võiksid olla lisades välja toodud:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Regulaarne hooldekodu elanike terviseseisundi ja raviskeemi järgimise seire, soovitud uuringuteks, arsti konsultatsiooniks jms; • Hooldajate juhendamine klientide terviseseisundi muudatuste märkamiseks, lamatiste ennetamiseks, raviks ja muuks kliendi terviseseisundist tulenevas; • Abivahendite ja meditsiiniseadmete valiku ja kasutuse nõustamine. 	<p>Praegu on hooldekodudes osutatavad õendusteenused reguleeritud väljaspool kodu osutatava üldhooldusteenuse osutatava õendusteenuse rahastamise lepingutes.</p>
<p>3. Eriõe teenuse hulka kuuluva tegevusena on Lisa 2 punktis 2.5. toodud meditsiiniseadmete välja kirjutamine. Sotsiaalhoolekande seaduse alusel kinnitatud abivahendite nimekiri annab osade abivahendite puhul nende vajaduse kohta tõendi andmise õiguse teiste hulgas ka õele. Teeme ettepaneku lisada lisasse 2 ka abivahendite välja kirjutamise õigus (lisaks meditsiiniseadmetele).</p>	<p>Mittearvestatud Määruse lisa 2 punkt 2.5 on loetelust eemaldatud, kuna eriõel puudub hetkel õigus väljastada meditsiiniseadmekaarti ning kirjutada välja meditsiiniseadmeid.</p> <p>Sotsiaalhoolekande seadusest tulenev abivahendite väljakirjutamise õigus on muust õigusaktist tulenev õigus, mistõttu antud määruses seda ei kirjeldata.</p>
<p>4. Selguse huvides teeme ettepaneku sõnastada § 4 lg 5 punkt 4 järgmiselt: "teenust peab osutama kooli ruumides, kui seal õpib vähemalt 200 õpilast", kuna praeguse sõnastuse puhul tekib kahtlus, kas õeteenuse osutamine kooli ruumides on oluline alates 201 õpilasest.</p>	<p>Arvestatud, selgitatud § 5 punkt 4 sõnastatakse järgnevalt: teenust peab osutama kooli ruumides juhul, kui tegutsemiskohas õpib 200 või enam õpilast.</p>
Tartu Tervishoiu Kõrgkool (arvamuse avaldus)	
<p>1. Eelnõu käsitleb pealkirja järgi ISESEISVA õendusabi ... Samas jääb eelnõu sisus ja lisades mulje, et kirjeldatakse ka nõ mitte iseseisvat õendusabi. Eelnõu sisu peaks olem kooskõlas pealkirja, sisu peaks olema selgesti arusaadav ning lisad peaksid ka olema ülesehitatud nii, et oleks aru saada, et jutt käib just ISESEISVA õendusabi... Praegu on veidi ebaselgust ja ebakooskõla.</p>	<p>Selgitatud Vastavalt tervishoiuteenuste korraldamise seaduse volitusnormile saab eelnõuga reguleerida ainult iseseisva õendusabi osutamise tingimusi. Eelnõu on loodud eesmärgiga reguleerida iseseisva õendusabi osutamise tingimusi.</p>
<p>2. Ettepanek punkt kolm lisamiseks § 2 lõike 4 loetellu: 1) inimeses terviseseisundi hindamisest; 2)õendusdiagnoosi määramisest; 3) OODATAVATE ÕENDUSTULEMUSTE</p>	<p>Arvestatud</p>

<p>MÄÄRAMIEST; 4) õendustegevuste kavandamisest ja elluviimisest ning; 5)õendustulemuse hindamisest.</p>	
<p>3. § 3 lõige 2 õendusabiteenuste hulka kuuluvad tegevused on toodud lisa 1. Kas siin mõeldakse nüüd kogu õenduabiteenust, ka seda, mida iseseisvalt ei anta? Kui ei, peaks olema siin ees sõna "iseseisva". Samas vaadates lisa ühe sisu, ei ole seal ainult iseseisva õenduabi tegevuste loetelu. Siinne dokument tuleb viia kooskõlla lisa ühega.</p>	<p>Selgitatud Vastavalt tervishoiuteenuste korraldamise seaduse volitusnormile saab eelnõuga reguleerida ainult iseseisva õendusabi osutamise tingimusi. Määruse pealkiri ja ka paragrahvi pealkiri sätestab, et tegemist on iseseisvalt osutada lubatud õendusabiga, mistõttu on kõikides paragrahvide lõigetes läbivalt loobitud sõna "iseseisev" rõhutamisest.</p>
<p>4. § 4 nõuded õendusabiteenuste osutamiseks - kas ka nõ mitte iseseisva õendusabiteenuse osutamiseks? Dokumendi pealkirjad ja sisu tuleks viia kooskõlla.</p>	<p>Arvestatud</p>
<p>5. § 5 iseseisva statsionaarse õendusabi osutamise nõuded - puudub ees iseseisva õenduabiteenuse loetelus. peaks seal ka olema.</p>	<p>Mittearvestatud Eelnõu §-s 1 sätestatakse määruse reguleerimisala, kus on muuhulgas välja toodud iseseisev statsionaarne õendusabi. §-s 3 loetletakse iseseisvalt osutada lubatud ambulatoorsed õendusteenused, mistõttu, sinna loetellu statsionaarne osa ei sobi. Iseseisva statsionaarse õendusabi osutamise nõuded on teadlikult koondatud eraldi paragrahvi alla. Selguse huvides on eelnõus paragrahvid restruktureeritud järgmiselt: § 1. Üldsätted § 2. Õendusabi erialade loetelu § 3. Iseseisvalt osutatavad ambulatoorsed õendusabiteenused ja nende hulka kuuluvad tegevused § 4. Ambulatoorse õendusabiteenuse osutamine</p>

	<p>§ 5. Koolitervishoiuteenust osutava õe tegevuste aeg, maht, kättesaadavus ja asukoht</p> <p>§ 6. Nõuded ambulatoorse õendusabiteenuse osutamiseks vajalikele ruumidele, sisseseadele, aparatuurile, töövahenditele ja ravimitele</p> <p>§ 7. Õendushaiglas iseseisvalt osutatavad õendusabiteenused ja nende hulka kuuluvad tegevused</p> <p>§ 8. Statsionaarse õendusabiteenuse osutamine</p> <p>§ 9. Nõuded statsionaarse õendusabiteenuse osutamiseks vajalikele ruumidele, sisseseadele, aparatuurile ja töövahenditele</p>
<p>6. Lisa 1 Õe teenuste hulka kuuluvad tegevused Siin dokumendis tuleb läbi mõelda, mida saab selle sisus nimetada teenuseks ja mida mitte. Kõike, mis siin kirjas, ei sa nimetada teenuseks.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lisa 1 punktid 6, 7 ja 9: uurimistööde tulemuste mõistmine ja rakendamine; interdistsiplinaarses ja multidistsiplinaarses meeskonnas tegutsemine; oma vaimse ja füüsilise tervise reflekteerimine ja juhtimine, säilenõtkuse ning professionaalse arengu tagamine. <p>Kas see on teenus? Pigem ei ole. See on pädevus, mida teenuseks vaja on. Ei sobi siia.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lisa 2 punkt 3 süvendatud kliinilisi teadmisi kasutades, terviklikult patsiendi tervise teekonna korraldamine <p>Seda pole ehk vaja. pigem on seotud pädevusega. Teenus on tervise teekonna korraldamine.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lisa 2 punktid 4-8: muutuste juhtimiseks initsiatiivi võtmine, luues uusi tegevusi erialases praktikas, osaledes kasutajasõbralike tervisetehnoloogiate loomisel, kasutades strateegilist lähenemist ja eri valdkondade teadmiste sidumist, sobitades parimal võimalikul moel kokku vajadusi ja lahendusi; tervishoiuteenuse kvaliteedi hindamine ja arendamine; oma valdkonna seisukohtade ja prioriteetsete arengusuundade üle 	<p>Arvestatud, selgitatud</p> <p>Lisa 1 ja 2 on eemaldatud, sõnastust korrigeeritud ning tegevused on kirjeldatud määruse § 3 lõigetes 2, 4 ja 5.</p>

<p>argumenteerimine, tervishoiuteenuse arendamisel riiklikes ja rahvusvahelistes otsustuskogudes, patsiendi ja erialaesindajate huvide eest seismine; kolleegide professionaalse arengu toetamine ja suunamine; uurimis- ja arendustööde läbi viimine olles nii koolitajaks kui ka eestvedajaks.</p> <p>Kas need tegevused liigituvad teenuse alla? Mulle näib ,et mitte. Teenus on suunatud inimesele (patsiendile)</p>	
<p>7. Lisa 1 punkt 3.6 õendustegevused Siin on ebakooskõla. Õendustegevused on selle lisa kogu loetelu (1., 2., 3., 4., 5., jne). Mida mõeldakse selle terminiga, jääb arusaamatuks. protseduure?</p>	<p>Selgitatud Lisa 1 ja 2 on eemaldatud, sõnastust korrigeeritud ning tegevused on kirjeldatud määruse § 3 lõigetes 2, 4 ja 5.</p>
<p>8. Lisa 3 üldine - kas "stasionaarse" juurde kuulub ka täiend "iseseisev", kui jah, peaks "statsioonarne" väljenduma ka eelnõu osas: § 3. Iseseisvalt osutatava ambulatoorse õendusabi teenused, nende hulka kuuluvad tegevused ja osutamise tingimused 2 (1) Iseseisvalt osutada lubatud ambulatoorsed õendusabiteenused on koolitervishoiu-, koduõendus- ja õe vastuvõtuteenus.</p>	<p>Mittearvestatud §-s 3 loetletakse iseseisvalt osutada lubatud ambulatoorsed õendusteenused, mistõttu, sinna loetellu stacionaarne osa ei sobi. Iseseisva stacionaarse õendusabi osutamise nõuded on teadlikult koondatud eraldi paragrahvi alla.</p>
<p>9. Lisa 3 punkt 1 õendusabi iseseisvalt osutamise... seda teksti pole vaja. pealkirjas juba on, et iseseisev..... järgnevates loetelu punktides seda täiendit pole. Või siis peab olema igas punktis see täiend. Siin pole pigem vaja, sest koormab teksti ning pealkirjas on selgelt näha.</p>	<p>Selgitatud Määruse lisad on eemaldatud.</p>
<p>10. Lisa 3 punkt 3 ruumid ja nende sisseseade peavad olema õendusteenuse iseseisvaks osutamiseks vastava funktsionaalse lahendusega - mis see vastav funktsionaalne lahendus on? praegu on see punkt mittemidagiütlev.</p>	<p>Selgitatud Täiendatud seletuskirjas § 6 lõiget 1 järgmiselt: funktsionaalne lahendus ruumis tähendab, et ruumi planeering on loogiline ja loomulik ning võimaldab teenuseosutajal kõiki teenusele seatud tingimusi silmas pidades kvaliteetselt teenust osutada.</p>
<p>11. Lisa 3 punkt 7.3 ravimeid käideldakse vastavalt kehtestatud nõuetele ravimeid ja jäätmeid käideldakse....</p>	<p>Arvestatud osaliselt, selgitatud Täiendatud seletuskirjas § 6 lõiget 6 järgmiselt: ravimite manustamisel või vaktsineerimisega tegemisel peab järgima nii</p>

<p>ravimite käitlemise kohta pole nõuetes midagi öeldud - nii nagu seda on isikuandmete ja steriliseerimise ja puhastamise kohta. Ravimite ja jäätmete kohta ehk peaks ühe nõude lisama?</p>	<p>ravimiseadusest, nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seadusest kui ka jäätmeseadusest tulenevaid nõudeid. Ravimite käitlemine on üldiselt reguleeritud ravimiseaduses ja jäätmete käitlemine jäätmeseaduses ning iseseisva õendusabi osutamisel ei ole nendes osas erisusi.</p>
Eesti Haiglate Liit (arvamuse avaldus)	
<p>1. Vajab täpsustamist ja eelnõus selgemat sõnastamist, kas üleminekuperioodi lõppemise järgselt jäävad alates 01.01.2033 alles mõlemad õe vastuvõtud: õe iseseisva vastuvõtu teenus ja eriõe vastuvõtu teenus.</p>	<p>Arvestatud Seletuskirja on täiendatud järgnevalt: Alates 2033. aastast saavad iseseisvalt teenuseid pakkuda vaid eriõed. Kuna tegemist on õendusabiteenuse arengut arvestava suunaga, sõltub eesmärgi täitmine järgnevate aastate tervisesüsteemi arengusuundadest, sealhulgas tervishoiutööjõu planeerimisest ja sellest, kas 2033. aastaks on Eestis piisav hulk eriõedesid, kes kataksid ära iseseisva õendusabiteenuse vajaduse.</p>
<p>2. Eelnõu § 4, lõige 4 sätestab, et kui õendusabi osutamisel nõuab patsiendi seisundi muutus õe või eriõe pädevusest väljapoole jäävat tegevust, tuleb patsient suunata edasi eriõe, perearsti või eriarsti juurde või kutsuda kiirabi ning lähtuvalt tekkinud olukorrast tegutseda iseseisvalt või koostöös teiste tervishoiutöötajate või teiste valdkondade spetsialistidega. Samas puudub Lisa 1 kohaselt õel õigus suunata patsienti teise tervishoiuteenuse osutaja vastuvõtule. Sellest tulenevalt teeme ettepaneku eelnõu Lisa 1 täiendamiseks ja palume lisada õe teenuste hulka kuuluvate tegevuste nimekirja patsiendi teise tervishoiuteenuse osutaja vastuvõtule suunamine.</p>	<p>Mittearvestatud Patsiendi suunamist reguleeriv säte on eelnõust eemaldatud, kuna tegemist on tervishoiu tavapärase praktikaga ning suunamise õigused on reguleeritud muudes aktides.</p>
<p>3. Lisa 1 loendis puudub õel abivahendi väljakirjutamise õigus. Teeme ettepaneku lisada õe teenuste hulka abivahendi väljakirjutamise õigus, sest õenduse põhiõppe läbinud õed saavad tervishoiukõrgkoolidest vajalikud teadmised ja oskused abivahendi väljakirjutamiseks.</p>	<p>Mittearvestatud Lisa 1 on määrusest eemaldatud. Sotsiaalhoolekande seadusest tulenev abivahendite väljakirjutamise õigus muust</p>

	õigusaktist tulenev õigus, mistõttu antud määruses seda ei kirjeldata.
4. Teeme ettepaneku eemaldada määruse tekstist sõna “iseseisev”. Juhime tähelepanu, et Tervisekassa tervishoiuteenuste loetelust on õe vastuvõtu teenuse nimetusest sõna “iseseisev” eemaldatud ja sellest tulenevalt peame selguse mõttes vajalikuks mõistete ühtlustamist.	<p>Arvestatud osaliselt, selgitatud</p> <p>Vastavalt tervishoiuteenuste korraldamise seaduse volitusnormile saab eelnõuga reguleerida iseseisva õendusabi kui majandustegevuse osutamise tingimusi. Määruse pealkiri ja ka paragrahvide pealkirjad sätestavad, et tegemist on iseseisvalt osutada lubatud õendusabiga, mistõttu on kõikides paragrahvide lõigetes läbivalt loobutud sõna “iseseisev” rõhutamisest.</p> <p>Määruse pealkirjas ja paragrahvides ning tervishoiuteenuste korraldamise seaduses õendusabi eest sõna „iseseisev“ eemaldamine tähendaks majandustegevuse asemel kutsetegevuse reguleerimist ja see ei ole TTKS-is otstarbekas.</p>
5. Lisaks teeme ettepaneku uuendada määruse pealkirja ja kaaluda määruse nimetamist “õendusmääruseks”.	<p>Mittearvestatud</p> <p>Hea õigusloome ja normitehnika eeskiri § 56 järgi väljendab määruse eelnõu pealkiri eelnõu sisu ehk reguleerimisala. Hetkel kehtiva tervishoiuteenuste korraldamise seaduse volitusnormid ei võimalda antud määruse puhul nii laia volitusnormide tõlgendamist.</p>
Eesti Õdede Liit (arvamuse avaldus)	
1. Kuna TTKS ei määratle millise nimetusega määruse peab või saab minister kinnitada, siis teeme jätkuvalt ettepaneku nimetada käesolev määrus “Õendusmääruseks”.	<p>Mittearvestatud</p> <p>Hea õigusloome ja normitehnika eeskiri § 56 järgi väljendab määruse eelnõu pealkiri eelnõu sisu ehk reguleerimisala. Hetkel kehtiva tervishoiuteenuste korraldamise seaduse</p>

	<p>volitusnormid ei võimalda antud määruse puhul nii laia volitusnormide tõlgendamist.</p>
<p>2. Teeme ettepaneku sõna “iseseisev” eemaldada kõikjalt tekstist, kuna see on minetanud aktuaalsuse ja eemaldatud kasutatavatest mõistetest sh Tervisekassa teenuste loetelust. Sõna “iseseisev” kasutuselevõtt oli omal ajal tingitud soovist rõhutada õdede iseseisvust, mis täna on juba aksepteeritud ja praktikas teadaolev. Lisaks ei nimeta me sõna “iseseisev” ühegi teise teenuse pakkuja puhul ja seega on mõistlik järgida sama põhimõtet ka õendusvaldkonnas.</p>	<p>Arvestatud osaliselt, selgitatud Vastavalt tervishoiuteenuste korraldamise seaduse volitusnormile saab eelnõuga reguleerida iseseisva õendusabi osutamise tingimusi. Määruse pealkiri ja ka paragrahvide pealkirjad sätestavad, et tegemist on iseseisvalt osutada lubatud õendusabiga, mistõttu on kõikides paragrahvide lõigetes läbivalt loobutud sõna “iseseisev” rõhutamisest. Määruse pealkirjas ja paragrahvides ning tervishoiuteenuste korraldamise seaduses õendusabi eest sõna „iseseisev“ eemaldamiseks on vajalik teha seaduse muudatus, mis antud eelnõu raames tehtav ei ole.</p>
<p>3. Jätta alles täna kehtiv kolmeaastase kogemuse nõue ehk sõnastada “§ 5. lg 1 – (Iseseisvat) Statsionaarset õendusabi osutatakse õendushaiglas või haiglas vähemalt kolmeaastase kliinilise kogemusega õe või eriõde juhtimisel.”</p>	<p>Arvestatud</p>
<p>4. Parandada sisselipsanud arvutusviga (ehk kui korrutada kehtiva määruse sõnastuse esimene pool kahega, siis tuleb korrutada ka lause teine pool kahega) ja sõnastada “§ 5. lg 2. (Iseseisva) Statsionaarse õendusabi osutamisel peab olema tagatud vähemalt kolm õde ja neli hooldajat kuni 40 patsiendi kohta, neist ööpäev läbi vähemalt kaks õde ja kaks hooldajat.”</p>	<p>Selgitatud Määruse teksti töötlemisel on ilmnenud viga ning lause teine pool on jäänud kahega korrutamata. Kehtivat õigusruumi suhtarvude osas ei ole selle sättega planeeritud ega soovitud muuta. Sõnastust korrigeeritud järgmiselt: statsionaarse õendusabiteenuse osutamisel peab olema tagatud vähemalt pooleteise tööajaga õe ja kahe täistööajaga hooldaja teenus kuni 20 patsiendi kohta, neist ööpäev läbi vähemalt ühe täistööajaga õe ja hooldaja teenus.</p>

<p>5. Vajalik on täpsustada §-ga 4, lõige 4, kuna sõnastus on eksitav suunamisõiguse osas. Tänauses õigusruumis: “ Kui iseseisva statsionaarse õendusabiteenuse osutamisel nõuab patsiendi seisundi muutus õe pädevusest väljapoole jäävat tegevust, tuleb pöörduda konsulteeriva arsti poole või kutsuda kiirabi ja lähtuvalt tekkinud olukorrast alustada esmaabiga”. Eelnõus: “Kui õendusabi osutamisel nõuab patsiendi seisundi muutus õe või eriõe pädevusest väljapoole jäävat tegevust, tuleb patsient suunata edasi eriõe, perearsti või eriarsti juurde või kutsuda kiirabi ning lähtuvalt tekkinud olukorrast tegutseda iseseisvalt või koostöös teiste tervishoiutöötajate või teiste valdkondade spetsialistidega “. Ettepanek täpsustada kooskõlastatavas määruses: “Kui õendusabi osutamisel nõuab patsiendi seisundi muutus õe või eriõe pädevusest väljapoole jäävat erakorralist tegevust, tuleb pöörduda konsulteeriva arsti poole või kutsuda kiirabi ja lähtuvalt tekkinud olukorrast alustada esmaabiga.”</p> <p>VÕI eemaldada eelnimetatud punkt üldse. Tegemist on elementaarse põhimõttega ning igas valdkonnas konsulteeritakse teiste tervishoiutöötajatega kui oma pädevusest ei piisa ning me ei reguleeri seda ka arstide jt teiste tervishoiutöötajate puhul.</p>	<p>Arvestatud, selgitatud Antud punkt on eelnõust eemaldatud, kuna tegemist on tervishoiu igapäevase praktikaga ning ei vaja õigusruumis reguleerimist.</p>
<p>6. Lisa 1 loendis eemaldada punktis 4 lause lõpp ehk jääks vaid: “terviseandmete dokumenteerimine”. Vastutuse võtmine enda tegevuse ja tegevusetuse eest on kirjas vastutuskindlustuse seaduses ja kehtib kõigile tervishoiu töötavatele isikutele, seega ei pea me õigeks selle eraldi rõhutamist antud lisas.</p>	<p>Arvestatud, selgitatud Lisa 1 on määrusest eemaldatud, sõnastust korrigeeritud ning õe tegevused on kirjeldatud määruse § 3 lõikes 2.</p>
<p>7. Palume läbivalt kogu dokumendis asendada sõna “õendusabiteenused”. Vastavalt teksti sisule tuleb kasutada sõna “õendusabi” või kui see tõesti ei sobi, siis sõna “õendusteenused”. Õendusabi definitsioon leiate sõnaveebist. Sisu sisaldab juba “teenuseid”, mõistlik on kasutada määruses kaasajastatud mõisteid. Vt lisatud fail “sonaparendused...”.</p>	<p>Mittearvestatud Määruses on läbivalt kasutatud sõna õendusabiteenused tulenevalt tervishoiuteenuste korraldamise seadusest. Terminite korrigeerimiseks on esmsalt vajalik muuta seadust.</p>
<p>8. Ruuminõuete jms nõuete muutmise osas nõustume põhimõttega, et on mõistlik anda vastutus tööandjale ja terviseametile, kuid arutades võimalusi ja ohte erinevate osapooltega, leiame et nii lakooniliseks sõnastuseks pole me veel valmis. Teeme ettepaneku võtta siiski kasutusele EÕL ja SoM koostöös valminud nõuete lisa 3 (vt lisatud fail “Lisa_Nõuded...”). Peale tegevuslubade põhimõtete ja kvaliteedimääruse uuendamist, saab nõuete lisa uuendada, et tagada vajalikud tingimused kvaliteetse teenuse osutamiseks.</p>	<p>Arvestatud osaliselt Eesti Õdede Liidu pakutud versiooni kasutusele ei võeta, kuid määruse § 6 ja § 9 on täiendatud (varasem lisa 3). Ruumidele, aparaaturile, töövahenditele ja ravimitele ajakohastatud nõuete kehtestamisel ja üldistamisel on soovitud tagada paindlik</p>

	<p>teenuse osutamine ning anda Terviseametile enam otsustuspädevust nii tegevuslubade väljastamise kui ka järelevalve protsessis. Varasemalt kehtestatud detailsed loetelud ei ole enam määruse tasandil vajalikud.</p>
<p>Tallinna Tervishoiu Kõrgkool (arvamuse avaldus)</p>	
<p>1. Kasutada dokumendis läbivalt “õendusteenuse” asemel õendusterminoloogia kohaselt “õendusabi”.</p>	<p>Selgitatud Määruse teksti on korrigeeritud ning läbivalt kasutatud vastavalt sisule termineid „õendusabi“ ja „õendusabiteenus“.</p>
<p>2. Õendusabi täiendamine omadussõnaga “iseseisev” on üleliigne, sest õendusabi ise ongi iseseisev kutseala.</p>	<p>Arvestatud osaliselt, selgitatud Vastavalt tervishoiuteenuste korraldamise seaduse volitusnormile saab eelnõuga reguleerida iseseisva õendusabi kui majandustegevuse osutamise tingimusi. Määruse pealkiri ja ka paragrahvide pealkirjad sätestavad, et tegemist on iseseisvalt osutada lubatud õendusabiga, mistõttu on kõikides paragrahvide lõigetes läbivalt loobutud sõna “iseseisev” rõhutamisest. Määruse pealkirjas ja paragrahvides ning tervishoiuteenuste korraldamise seaduses õendusabi eest sõna „iseseisev“ eemaldamiseks on vajalik teha seaduse muudatus, mis antud eelnõu raames tehtav ei ole.</p>
<p>3. § 3 (3) 1) täiendada ... rakenduslik õendusala kõrgharidus... .</p>	<p>Mittearvestatud Lähtuvalt Haridus- ja Teadusministeeriumi ettepanekust on määruse § 3 lõike 3 punkt 1 viidud kooskõlla kõrgharidusseaduses kasutatud mõistetega ning lõige 3 sõnastatud</p>

	<p>järgnevalt: ambulatoorset õendusabi võib osutada isik, kellel on vähemalt:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) rakenduskõrgharidus või sellega võrdsustatud kvalifikatsioon ja 2) kahe järjestikuse aasta praktilise töö kogemus õena ning läbitud ettenähtud mahus täienduskooolitused.
<p>4. § 5 (2) – statsionaarse õendusabi osutamiseks 40 patsiendi kohta vähemalt üks öde ja üks hooldaja on kvaliteetse õendusabi osutamiseks liiga vähe, kaaluda võimalusel kehtestada nõudeks vähemalt kaks öde ja kaks hooldajat ööpäevas.</p>	<p>Selgitatud</p> <p>Määruse teksti töötlemisel on ilmnenud viga ning lause teine pool on jäänud kahega korrutamata. Kehtivat õigusruumi suhtarvude osas ei ole selle sättega planeeritud ega soovitud muuta. Sõnastust korrigeeritud järgmiselt: statsionaarse õendusabiteenuse osutamisel peab olema tagatud vähemalt pooleteise tööajaga öe ja kahe täistööajaga hooldaja teenus kuni 20 patsiendi kohta, neist ööpäev läbi vähemalt ühe täistööajaga öe ja hooldaja teenus.</p>
<p>5. Määruse nimetus viitab selle sisule, kuid on pikk ja lohisev. Kuna määrus sätestab senised õendusvaldkonda puudutavad õigusaktid, siis võiks selguse eesmärgil olla nimetus lihtsalt “Õendusmäärus”.</p>	<p>Mittearvestatud</p> <p>Hea õigusloome ja normitehnika eeskiri § 56 järgi väljendab määruse eelnõu pealkiri eelnõu sisu ehk reguleerimisala. Hetkel kehtiva tervishoiuteenuste korraldamise seaduse volitusnormid ei võimalda antud määruse puhul nii laia volitusnormide tõlgendamist.</p>
<p>EstINCA (arvamuse avaldus)</p>	
<p>1. Eelnõu korrigeerimise vajadus iseseisva statsionaarse õendusabi personali suhtarvule. § 5. Iseseisva statsionaarse õendusabi osutamise nõuded lõige (2) Iseseisva statsionaarse õendusabi osutamisel peab olema tagatud vähemalt neli öde ja neli hooldajat kuni 40 patsiendi kohta, neist ööpäev läbi vähemalt kaks öde ja neli hooldajat.</p>	<p>Selgitatud</p> <p>Määruse teksti töötlemisel on ilmnenud viga ning lause teine pool on jäänud kahega korrutamata. Kehtivat õigusruumi suhtarvude osas ei ole selle sättega planeeritud ega</p>

	<p>soovitud muuta. Sõnastust korrigeeritud järgmiselt: statsionaarse õendusabiteenuse osutamisel peab olema tagatud vähemalt pooleteise tööajaga õe ja kahe täistööajaga hooldaja teenus kuni 20 patsiendi kohta, neist ööpäev läbi vähemalt ühe täistööajaga õe ja hooldaja teenus.</p> <p>Ettepanekut suhtarvude tõstmiseks ei ole võimalik käesoleva määruse raames arvestada, kuna puudub eelnev mõjuanalüüs ja eelarvelised vahendid.</p>
2. Kirjeldada eelnõus eraldi õendusteenuse osutamist üld- ja erihooldekodudes.	<p>Mittearvestatud</p> <p>Ettepanekut ei ole võimalik arvestada, kuna käesoleval hetkel puudub tervishoiuteenuste korraldamise seaduses vastavasisuline regulatsioon ja volitusnorm üld- ja erihooldekodudes õendusteenuseid määruse tasandil reguleerida.</p>
3. Sotsiaalministril võtta päevakorda iseseisva statsionaarse õendusabi 15% omaosalustasu külmutamine maksimaalselt 15 eurole päevas, mille raames vajalik ka Tervisekassa töögrupi kokkukutsumine iseseisva statsionaarse õendusabi teenuse hinnakomponendi ümbervaatomiseks.	<p>Mittearvestatud</p> <p>Ettepanekut ei ole võimalik antud määruse kontekstis arvestada, sest statsionaarse õendusabi omaosaluse määr on ülevaatomisel omaosaluskoormuse vähendamise/ümbertöötamise projekti raames.</p>
Ida-Viru Keskhaigla (arvamuse avaldus)	
<p>Uue regulatsiooni kohaselt kuuluvad eriõde teenuste hulka diagnostiliste analüüside ja uuringute tellimine. Uuringute all mõistame mh ka radioloogilisi uuringuid nagu KT ja MRT.</p> <p>Tervise ja töoministri määruse nr 71 "Meditsiinikiirituse protseduuride kiirgusohutusnõuded, meditsiinikiirituse protseduuride kliinilise auditi nõuded ning diagnostilised referentsväärtused ja nende määramise nõuded" § 3 sätestab, et meditsiinikiirituse protseduurile suunaja on arst või hambaarst või muu tervishoiutöötaja arsti või hambaarsti juhendamisel ja vastutusel. Sellest tulenevalt peab uuringute tellimisel õe poolt olema täidetud eeldus, et õde töötab arsti</p>	<p>Selgitatud</p> <p>Vastavalt sotsiaalministri määruse nr 56 „Tervishoiuteenuse osutamise dokumenteerimise tingimused ja kord“ muudatusele võib eriõde lähtuvalt teenuse sisust vormistada saatekirja, et suunata patsient tervishoiutöötaja vastuvõtule patsiendi</p>

<p>juhendamisel ja vastutusel. Kas uue regulatsiooni järgi tekib erioel õigus suunata patsienti omal vastutusel meditsiini kiirituse uuringutele? Kas erioel on õigus väljastada saatekirja ülalmainitud uuringutele?</p>	<p>seisundi hindamiseks, e-konsultatsioonile, raviteekonnal kokkulepitud uuringutele ja analüüsidele, haiglasse või õendushaiglasse. Tervise ja tööministri määrust nr 71 "Meditsiini kiirituse protseduuride kiirgusohutusnõuded, meditsiini kiirituse protseduuride kliinilise auditi nõuded ning diagnostilised referentsväärtused ja nende määramise nõuded" ei muudeta ja seal kehtestatud nõuded jäävad kehtima. See tähendab, et eriole võib meditsiini kiirituse protseduurile suunata arsti juhendamisel ja vastutusel.</p>
<p>Eesti Õendusvaliteedi Arenduskeskus (arvamuse avaldus)</p>	
<p>1. Tähelepanek 1: Õendusabi on ambulatoorne või statsionaarne tervishoiuteenus, mida osutavad õde ja ämmaemand koos pere-, eri- või hambaarstiga või iseseisvalt. Õendusabi on tervishoiuteenuse protsessiviisiline tegevus, mida osutavad õed ja erioled ning ei vaja täpsustamist, et seda tegevust osutatakse iseseisvalt. Meie seaduskeeles ei kasutata näiteks väljendeid „assisteeritav eriarstiabi“ või „iseseisev eriarstiabi“. Mõistame, et TTKS kehtivas redaktsioonis on kasutatud „iseseisev õendusabi“, kuid leiame, et uues määruses võime seda mitte kasutada, kuna tegemist on liigse täpsustusega.</p> <p>Ettepanek 1.1. Läbivalt kogu dokumendis mitte kasutada sõna „iseseisev“ kontekstis õendusabiga.</p> <p>Ettepanek 1.2. Selguse mõttes kasutada õendusabi sõnaveebi definitsiooni määruse §-s 2 „Terminid ja õendusabi erialade loetelu“.</p>	<p>Arvestatud osaliselt, selgitatud</p> <p>Vastavalt tervishoiuteenuste korraldamise seaduse volitusnormile saab eelnõuga reguleerida iseseisva õendusabi kui majandustegevuses osutamise tingimusi. Määruse pealkiri ja ka paragrahvide pealkirjad sätestavad, et tegemist on iseseisvalt osutada lubatud õendusabiga, mistõttu on kõikides paragrahvide lõigetes läbivalt loobutud sõna „iseseisev“ rõhutamisest.</p> <p>Määruse pealkirjas ja paragrahvides ning tervishoiuteenuste korraldamise seaduses õendusabi eest sõna „iseseisev“ eemaldamiseks on vajalik teha seaduse muudatus, mis antud eelnõu raames tehtav ei ole.</p>
<p>2. Tähelepanek 2: Arvestades eelnimetatud ettepanekut ja olukorda, et uus määrus asendab viit erinevat määrust, tuleb võtta kasutusele üldistava nimetajana õendusabi määrus, mida saab</p>	<p>Mittearvestatud</p>

<p>edaspidi täiendada ja arendada vastavalt tervishoiukorralduse arendamisega ja TTKS muutmisega. Määrust täpsustavad kirjeldused on hästi lahti kirjutatud §-s 1 „Üldsätted“.</p> <p>Ettepanek 2. Nimetada käesolev määrus „Õendusabi määrus“</p>	<p>Hea õigusloome ja normitehnika eeskiri § 56 järgi väljendab määruse eelnõu pealkiri eelnõu sisu ehk reguleerimisala. Hetkel kehtiva tervishoiuteenuste korraldamise seaduse volitusnormid ei võimalda antud määruse puhul nii laia volitusnormide tõlgendamist.</p>
<p>3. Tähelepanek 3: Ei ole nõus sõnastusega §-s 2 „Terminid ja õendusabi erialade loetelu“ lõige 4, kus on öeldud, et „Iseseisev õendusabi on pere-, eri- või hambaarstiabist lahus toimuv protsessiviisiline tervishoiuteenus...“ Õendusabi tervikuna on protsessiviisiline tervishoiuteenus, sh kui seda osutatakse koostöös pere-, eri-, või hambaarstiga.</p> <p>Ettepanek 3. Sõnastada §-s 2 „Terminid ja õendusabi erialade loetelu“ lõige 4 järgmiselt: „Õendusabi on protsessiviisiline tervishoiuteenus, mis koosneb: ...“</p>	<p>Mittearvestatud</p> <p>Antud määrus ei reguleeri kogu õendusabi valdkonda, mistõttu on rõhk ka sellel, mis on majandustegevuse mõistes iseseisev teenuse osutamine.</p>
<p>4. Tähelepanek 4. Käesoleva määruse § 3 lõige 1 ütleb, et iseseisvalt osutada lubatud ambulatoorsed õendusabiteenused on koolitervishoiu-, koduõendus- ja õe vastuvõtuteenus. Lisaks osutatakse Tervisekassa tervishoiuteenuse loetelu § 7 järgi väljaspool kodu osutatavat üldhooldusteenuse õendusteenust. Mille alla kuulub antud õendusabi? Tervisekassa kasutab terminina sõna õendusteenus.</p> <p>Ettepanek 4. Sõnastada § 3 lõige 1 järgmiselt: ambulatoorsed õendusabiteenused on koolitervishoiu-, koduõendus-, õe vastuvõtu- ning üld- ja erihooldusteenuse õendusabiteenus</p>	<p>Mittearvestatud</p> <p>Ettepanekud vajavad täiendavat analüüsi ja sisulist hindamist. Käesoleval hetkel puudub tervishoiuteenuste korraldamise seaduses vastavasisuline regulatsioon ja volitusnorm, mis võimaldaks õendusteenuseid üld- või erihoolekandes käesoleva määruse tasandil reguleerida.</p>
<p>5. Tähelepanek 5. Käesolevas määruses kasutatakse kahte kirjepilti: õendusabiteenus ja õendusabi teenus.</p> <p>Ettepanek 5. Kasutada dokumendis läbivalt terminit „õendusabi“.</p>	<p>Arvestatud osaliselt, selgitatud</p> <p>Määruse teksti on korrigeeritud ning läbivalt kasutatud vastavalt sisule termineid „õendusabi“ ja „õendusabiteenus“.</p>
<p>6. Tähelepanek 6. Käesoleva määruse § 5 lõige 2 ütleb, et „iseseisva statsionaarse õendusabi osutamisel peab olema tagatud vähemalt kolm õde ja neli hooldajat kuni 40 patsiendi kohta, neist ööpäev läbi vähemalt üks õde ja üks hooldaja.“</p> <p>Ettepanek 6. Sõnastada järgmiselt: „... neist ööpäev läbi vähemalt kaks õde ja kaks hooldajat.“</p>	<p>Selgitatud</p> <p>Määruse teksti töötlemisel on ilmnunud viga ning lause teine pool on jäänud kahega korrutamata. Kehtivat õigusruumi suhtarvude osas ei ole selle sättega planeeritud ega soovitud muuta. Sõnastust korrigeeritud järgmiselt: statsionaarse õendusabiteenuse osutamisel peab olema tagatud vähemalt</p>

	poolelise tööajaga õe ja kahe täistööajaga hooldaja teenus kuni 20 patsiendi kohta, neist ööpäev läbi vähemalt ühe täistööajaga õe ja hooldaja teenus.
<p>7. Tähelepanek 7. Käesoleva määruse § 3 lõige 5 ütleb, et eriõde täiendavad õigused lisaks käesoleva paragrahvi lõike 4 tegevustele tulenevad ravimi väljakirjutamise õigusest ravimiseaduse § 33 lõikest 1.7 ning muudest õigusaktides sätestatud nõuetest, kuid see punkt peaks kehtima ka statsionaarse õendusabi osutamisel, kus eriõel võib tekkida vajadus pikendada patsiendile retsepti.</p> <p>Ettepanek 7. Konsolideerida määruse punktid ning vajadusel eristada, kas ambulatoorses õendusabis või statsionaarses õendusabis.</p>	<p>Arvestatud, selgitatud</p> <p>Täiendatud määruse § 3 lõiget 5, mille kohaselt teeb eriõde lisategevusi ainult õe vastuvõtuteenust osutades.</p>
Tervisekassa (arvamuse avaldus)	
<p>1. Määruse Lisas 1 on meie hinnangul puudu õe piiratud abivahendi väljakirjutamise õigus. Abivahendite loetelu, abivahendite eest tasu maksmise kohustuse riigi poolt ülevõtmise otsustamise ja erandite tegemise tingimused ja kord ning abivahendi kaardi andmed. Abivahendi kasutamise vajaduse võib tuvastada ja sellekohase tõendi väljastada õde või ämmaemand, kes on läbinud abivahendi vajaduse tuvastamise koolituse või õe või ämmaemanda õppekava alates 2020/2021. õppeaastast</p>	<p>Mittearvestatud</p> <p>Sotsiaalhoolekande seadusest tulenev abivahendite väljakirjutamise õigus muust õigusaktist tulenev õigus, mistõttu antud määruses seda ei kirjeldata.</p>
<p>2. Määruse Lisa 2, punkt 2.5, kirjeldab eriõdede õigust meditsiiniseadmeid välja kirjutada. Meditsiiniseadme seadus ütleb, et meditsiiniseadmekaart on isikule arsti poolt sobiva meditsiiniseadme määramiseks väljakirjutatud dokument. Tervisekassa meditsiiniseadmete loetelu ja meditsiiniseadme eest tasu maksmise kohustuse ülevõtmise kord ütleb, et meditsiiniseadme kaardi väljakirjutamise õigus on Terviseametis registreeritud arstil. Seetõttu näeme vastuolu eriõdedele meditsiiniseadme väljakirjutamise õiguse andmisel.</p>	<p>Arvestatud</p>
<p>3. Määruse Lisa 2, punkt 2.6. on välja toodud eriõde õigus „patsiendi teise tervishoiuteenuse osutaja vastuvõtule suunamine.”</p> <p>Hetkel puudub eriõdedel saatekirja õigus. Kas see punkt annab eriõdedele õiguse teha saatekirju erinevatele tervishoiuteenustele ja tervishoiutöötajatele (arst/õde/eriõde/füsioterapeut...).</p> <p>Siiamaani on arutatud e-konsultatsiooni võimaldamist, mitte laiapõhjalisemat saatekirja võimalust. Tervisekassa näeb siin riskikohta, et eriõde pädevusega tervishoiutöötajad hakkavad ilma arstliku hinnanguta suunama patsiente koduõendusteenusele või ka nt statsionaarsesse õendusabisse. Siin võib olla ka äriiline risk, et koduõendusteenust pakkuv eriõde hakkab</p>	<p>Selgitatud</p> <p>Eriõel saatekirja koostamisel antud hetkel samad õigused, mis õel. Sotsiaalministri määruse nr 56 „Tervishoiuteenuse osutamise dokumenteerimise tingimused ja kord“ muudatusega laienevad eriõel saatekirja koostamise õigused.</p>

<p>suunama oma tööandja juurde õendushaiglasse ja ka vastupidi. Või õendushaiglas ravijuhu pikendamiseks annab saatekirju samas õendushaiglas töötav eriõde.</p>	<p>Viide eriõde nn ärilisele riskile ei ole asjakohane. Lisaks korrigeerib turgu vastutuskindlusseadus ja Tervisekassa võimalus kahtluse korral eriõde tegevust kontrollida.</p>
<p>4. Määruse Lisa 2, punkt 2.7. toob välja, et eriõde teenuse hulka kuulub „iseseisva tervishoiuteenuste pakkumine.” Kas punktiga tahetakse öelda seda, et eriõde võib erapraksisena iseseisvalt tervishoiuteenust pakkuda? Näiteks eriõde teeb oma ettevõtte ning hakkab osutama „Eriõde kardioloogias“ vastuvõttu eriarstide tegevusloast eraldi.</p>	<p>Selgitatud Eriõde teenusele eraldi tegevusloa liiki kehtestatud ei ole. Eriõde saab oma tegevusteks taotleda tegevusloa tervishoiuteenuste korraldamise seaduses §-is 41 sätestatud korras. Määruse lisa 2 on eemaldatud ning sõnastust korrigeeritud. Eriõde tegevused on kirjeldatud määruse § 3 lõikes 5.</p>
<p>5. Määruse Lisa 3 pealkiri on „Nõuded õe ja eriõde iseseisva ambulatoorse ja statsionaarse tervishoiuteenuse osutamisel ruumidele, aparatuurile, töövahenditele ja ravimitele.” See konkreetne lisa peaks olema alusdokumendiks, mille alusel Terviseamet hindab tegevuslubade välja andmist. TTKS § 42 punkti 5 kohaselt antakse tegevusluba, kui iseseisvalt õendusabi osutamiseks vajalik töötajate koosseis, ruumid, sisseseade, aparatuur, töövahendid ja ravimid ning õe pädevus vastavad käesoleva seaduse alusel kehtestatud nõuetele. Lisas 3 puuduvad nõuded aparatuurile, töövahenditele ja ravimitele, vaatamata et pealkiri seda ütleb. Seega ei ole aru saada, mida tegevusloa väljastamisel kontrollima hakatakse. Tervisekassa õendusteenuste hinnastusmudelite aluseks on võetud nõuetest lähtuvad loetelud, mida õendusteenus oma sekkumisteks vajab. Selle põhjal moodustub teenuse hind. Juhul, kui sellised loetelud määruse tasemel ära kaovad, peab piltlikult öeldes Tervisekassa kehtetuks tunnistatavad määrused copy/paste tõstma Tervisekassa ravi rahastamise lepingutesse. Siinkohal toome välja, et Tervisekassa saab esitada tingimusi ainult oma lepingupartneritele, mitte kõigile tervishoiuasutustele. Selguse huvides toome veel välja, et õendusteenuse ja eriarstiabi hinnastamise põhimõtted ei ole Tervisekassas ühistel alustel võrreldavad, kuna õendusteenuse hind koosneb erinevatest komponentidest, aga eriarstiabis on igal komponendil oma hind ja neid kodeeritakse eraldi.</p>	<p>Arvestatud osaliselt, selgitatud Määruse lisad on eemaldatud ning nõuded kirjeldatud §-des 6 ja 9. Ruumidele, aparatuurile, töövahenditele ja ravimitele ajakohastatud nõuete kehtestamisel ja üldistamisel on soovitud tagada paindlik teenuse osutamine ning anda Terviseametile enam otsustuspädevust nii tegevuslubade väljastamise kui ka järelevalve protsessis. Varasemalt kehtestatud detailsed loetelud ei ole enam määruse tasandil vajalikud. Nõustume, et Tervisekassa saab nõuded seada lepingus vaid oma lepingupartneritele ning see õigus ka seadusest tuleneb. Teenuse osutajad, kes Tervisekassa lepingupartnerid ei ole peavad samuti lähtuma kehtivast õigusruumist.</p>

	<p>Teenuste hinda arvestatud ressursid, nende kogused ja maksumused, mis on teenuse osutamisel aluseks on kehtestatud sotsiaalministri määruses nr 9 „Kindlustatud isikult tasu maksmise kohustuse Tervisekassa poolt ülevõtmise kord ja tervishoiuteenuse osutajatele makstava tasu arvutamise meetoodika“ lisas 3, see jääb kehtima ning annab vastava sisendi. Kui hinda on vajalik muuta, siis sama määrus kehtestab hinna muutmise meetoodika.</p>
<p>6. Määruse Lisa 3, punkt 2. sätestab, et vastuvõtusuuri suurus on soovituslikult 16 m² Täna lähtub Tervisekassa hinnakujundamisel määruses toodud nõuetest ruumidele, aparatuurile, ravimitele, töövahenditele. See tähendab, et tulevikus puudub alus hinnakujunduses nende punktide osas. Kui soovituslik on 16m², siis kas tervishoiuteenuse osutaja võib kasutada ruumi, mis on 2m²? Sellisel juhul on Tervisekassas hinnamudelisse keeruline arvestada ruumikomponenti, kui ruutmeetrid pole paigas.</p>	<p>Selgitatud Määruse lisad on eemaldatud ning nõuded kirjeldatud §-des 6 ja 9. Määruse teksti on täiendatud ja lisatud vajalikud ruumi suurused. Tervishoiuteenuse osutaja ei saa kasutada teenuse osutamiseks ruumi suurusega 2m², kuna see ei vasta vajalikele oodatavatele tingimustele ning sellisel pindalal ei ole võimalik nõuetekohast õendusteenust pakkuda. Lisaks ei ole ruumi pindala ainuke määrav tingimus, et tegevusluba teenuse osutamiseks saada.</p> <p>Hinnakujunduses peab Tervisekassa lähtuma sotsiaalministri määrusest nr 9 „Kindlustatud isikult tasu maksmise kohustuse Tervisekassa poolt ülevõtmise kord ja tervishoiuteenuse osutajatele makstava tasu arvutamise meetoodika“ lisast 3 ja kui nõudeid ei ole, siis arvestatakse hinnakujunduseks andmed</p>

	esitanud haiglate keskmised ning räägitakse osapooltega läbi ja lepitakse kokku optimaalne pinna suurus ning aparatuur jm , mis teenuse osutamiseks vajalik on.
7. Määruse Lisa 3 punktis 7.3 teeme ettepaneku lisada viide kehtestatud nõuetele. Kuna „Õendusmääruse“ esialgne plaan oli, et kõik õendusala töstetakse ühte kohta kokku, siis on hea, kui antud dokumendis on viited juures, et suurendada kasutajasõbralikkust.	Arvestatud osaliselt Vajalikud viited lisatakse eelnõu seletuskirjale.
8. Lisa 3. punkt 9. Jäeb selgusetuks kuidas või kus reguleeritakse ära palatite suurus ja patsientide arv palatis. Praegune regulatsioon sätestab näiteks ühe patsiendi kohta 7m2	Arvestatud Määruse § 9 lõige 1 punkt 3-e on täiendatud palatite ja ühe patsiendi kohta käiva ruumi suuruse osas.
9. Määrus § 2, lõige 4. Õendusteenuse väga oluline osa on eesmärkide püstitamine, mida toetab näiteks NOC klassifikaator, mida tahetakse Eestis rakendada hakata. Seetõttu teeme ettepaneku lisada iseseisva õendusabi teenuse protsessi osaks „eesmärkide püstitamine.“	Mittearvestatud Vastavalt Tartu Tervishoiu Kõrgkooli ja Eesti Õdede Liidu tehtud ettepanekutele ning läbivalt ühtsete mõistete kasutamise kokkuleppele koosneb õendusabi järgnevast protsessist: - patsiendi terviseseisundi hindamine - tõenduspõhiste õendus dgn määramine - oodatavate õendustulemuste püstitamine - õendustegevuste korraldamine ja elluviimine - õendustulemuste hindamine.
10. Määrus § 3, lõige 1. Teeme ettepaneku „koduõendus-“, lisada sulgudes järgi „(Sealhulgas üld- ja erihooldekodude õendus)“	Mittearvestatud Ettepanekud vajavad täiendavat analüüsi ja sisulist hindamist, kuna lisanduksid 2 uut teenust, mis vajaksid ka eraldi tegevusluba. Vastavate teenuste osutamine toimub praegu koduõenduse tegevusloa piires. Käesoleval hetkel puudub tervishoiuteenuste korraldamise seaduses vastavasisuline regulatsioon ja volitusnorm, mis võimaldaks õendusteenuseid

	<p>üld- või erihoolekandes käesoleva määruse tasandil reguleerida.</p> <p>Ettepanek üld- ja erihoolekandes õendusteenuse reguleerimiseks lisatakse Sotsiaalministeeriumi õenduse arendusnõukogu rakendusplaani tegevustesse.</p>
<p>11. Määrus § 3, lõige 3 ütleb, et „iseseisvalt võib ambulatoorset õendusabi osutada juriidiline isik või füüsilisest isikust ettevõtja.“ Kas see tähendab, et õde võib luua oma äriühingu mille kaudu teenust osutab, seni on see olnud seotud eriarstiabi tegevusloaga. Täiendav küsimus, et kas juriidilise isiku all võib olla ka MTÜ või KOV allasutus?</p>	<p>Selgitatud</p> <p>Määrusest § 3 lõiget 3 on muudetud ja tegustemisevormi määrusega ei täpsustata, kuna TTKS § 25 lõige 1 ütleb, et iseseisvalt õendusabi võib osutada sellekohase tegevusloaga äriühing, sihtasutus või füüsilisest isikust ettevõtja. MTÜ ja KOV asutused ei kuulu juriidilise isiku alla. TTKS § 25 lõige 1¹ teeb eeltoodust (TTKS § 25 lõige 1) erisuse sätestades, et piirangut õendusabi osutamise õiguslikule vormile ei kohaldata sotsiaalhoolekande seaduse §-s 100 nimetatud sotsiaalteenuse osutajatele ja sotsiaalhoolekande seaduse §-s 20 nimetatud sotsiaalteenust ööpäevaringselt osutavatele asutustele koduõendusteenuse osutamise korral, mis tähendab, et koduõendusteenust võivad ööpäevaringset sotsiaalteenust osutavad asutused võivad koduõendusteenuse osutamise puhul olla ka MTÜ ja KOV allasutused.</p> <p>Õde saab oma tegevusteks taotleda tegevusloa tervishoiuteenuste korraldamise seaduses §-is 41 sätestatud korras.</p>

<p>12. Määruse § 3 lõikes 4 tuuakse välja õe täiendavad õigused, kus on ka ära nimetatud teiste hulgas „saatekirja koostamine.“ Hetkel võib õde koostada saatekirja analüüsidele või tagasi arsti juurde raviskeemi muutmiseks. Palume täpsustust, mida mõeldakse antud lõikes saatekirja koostamise all. Hetkel jääb tunne, nagu piiranguid saatekirjade koostamisele enam pole.</p>	<p>Selgitatud Kuna saatekirjade koostamist reguleerib Sotsiaalministri määrus nr 56 „Tervishoiuteenuse osutamise dokumenteerimise tingimused ja kord“, siis määrusest eemaldatud vastav punkt.</p>
<p>13. Määruse § 4 lõikes 1 on kirjas, et „Õendusabi osutatakse kooskõlas õendusabi tegevusjuhendite, ravijuhendite, immuniseerimise rakendusjuhise ja kvaliteedinõuetega.“ Kas praegusel hetkel on olemas teadmine ja ülevaade, kui paljudel õendusabi valdkondadel on olemas ajakohased tegevusjuhendid, ravijuhendid, juhised ja kvaliteedinõuded? Siiamaani on teenuste sisu võetud määrustes kirjutatu põhjal ning tegevusjuhendid on täiendav materjal. Kelle ülesandeks saab tegevusjuhendite ja muude teenust kirjeldatavate dokumentide loomine ning haldamine?</p>	<p>Selgitatud Erinevate juhiste, materjalide ja ravijuhendite ülevaade ei ole vajalik, kuna need on ajas muutuvad teenuse praktilist poolt detailsemalt kirjeldavad dokumendid, mis on ajas muutuvad ning neid töötatakse välja vajaduspõhiselt. Regulatsiooni eesmärk ei ole luua kellelegi kohustustvaldkondlike juhiste loomiseks, vaid nende olemasolul kohustust nende järgimiseks. Juhendites kajastuvate tegevuste regulatsiooni toomine või jätmine õigusaktide tasemele ei ole põhjendatud. Neid on tervishoiu erinevatel valdkondadel palju ning nendele peavad toetuma kõik tervishoiutöötajad ja tervishoius töötavad spetsialistid. Õenduse valdkonna tegevusjuhendeid on Tervisekassa edukalt hallanud ning koostöös valdkonna spetsialistidega võiks see edaspidigi nii olla.</p>
<p>14. Määruse § 4 lõikes 1 on kirjas, et „Tervisekassa poolt rahastatavate õendusabiteenuste tegevuste kirjeldused on reguleeritud Tervisekassa ravi rahastamise lepingutes.“ Mis saab nendest tervishoiuteenuse osutajatest, kellel puudub leping Tervisekassaga? Kas võib tekkida olukord, kus samal teenusel on mitu erinevat sisu, üks Tervisekassa lepingupartneritel ja teistel, kes partnerid pole? Kuna praegusel juhul on Tervisekassa õendusteenuse aluseks</p>	<p>Selgitatud Tervisekassaga mitte lepingus olevad teenuseosutajad peavad järgima kehtivaid seaduseid, neile kohalduvad nii ravi- kui ka tegevusjuhendid. Lisaks hakkab turgu</p>

<p>võtnud kehtetuks tunnistatavad määrused, siis kas SoM soov on, et antud määrused liiguksid Tervisekassa lepingutesse?</p>	<p>reguleerima tervishoiuteenuse osutaja kohustusliku vastutuskindlustuse seadus.</p> <p>Tervisekassa saab oma lepinguid sisustada vastavalt oma soovile, lähtudes kehtivast õigusruumist. Määruses nähakse ette laiemad tingimused, mis annavad paindlikkust, kuid Tervisekassa võib lepingud sisustada ka täna kehtivate määruste detailsete loeteludega. Siinkohal on oluline välja tuua, et uus määruse tekst ei erine õiguste poolest praegu kehtivatest normidest.</p>
<p>15. Määruses sätestatu ei lange kokku seletuskirjas olevate selgitustega. Nii näiteks kehtestatakse määruse § 4 lõikes 5 punktiga 4, et kui koolis õpib enam kui 200 õpilast, tuleb koolitervishoiuteenust osutada kooli ruumides. Punktiga 5 täpsustatakse, kus lubatakse osutada koolitervishoiuteenust kui õpilasi on alla 200. Määrus ei sätesta, kus tuleb osutada teenust, kui õpilasi on täpselt 200. Seletuskirjast aga saab lugeda, et teenust peab kooli ruumides osutama juhul, kui seal õpib 200 (kaasa arvatud) õpilast. Analoogselt on ebakõla määruse ja seletuskirja vahel määruse § 4 lõikes 5 punktides 1 kuni 3, kus sätestatakse õe töökoormused täistööaja 40 tundi juures. Määruse kohaselt on õe töökoormus täistööaja 40 tundi juures kuni 600 õpilast; tõhustatud tuge vajavate õpilaste korral kuni 441 õpilast ning erituge vajavate õpilaste korral kuni 125 õpilast. See tähendab, et ka väiksemate õpilaste arvude korral peab olema tagatud täistööajaga õde koolis. Seletuskirjast saab aga lugeda, et 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. Tõhustatud tuge vajavate õpilastega töötamisel on õe töökoormuseks 441 tõhustatud tuge vajavat õpilast täistööaja (ehk 40 tundi nädalas) kohta. Kui on õpilasi vähem, on väiksem ka kooliõe töökoormus.</p>	<p>Arvestatud</p>
<p>16. Tervisekassa ei saa nõustuda määruse § 4 lõike 5 punktides 1, 2 ja 3 sätestatud õe täistööaja koormustega. Määruse kohaselt oleks koolitervishoiuteenuse korral õe töökoormus täistööaja 40 tunni juures kuni 600 õpilast. Mis tähendab seda, et kui koolis on alla 600 õpilase, peab olema tagatud, et</p>	<p>Arvestatud</p>

<p>kooliõde töötab täistööajaga ja saab ka rahastatud täistööaja eest. Sarnaselt on määratletud töökoormus tõhustatud tuge vajavate õpilaste (kuni 441 õpilast) ja erituge vajavate õpilaste (kuni 125 õpilast) korral. Aastatel 2019/2020 viis Tervisekassa läbi analüüsi kooliõde töökoormuse kaardistamiseks. Sellest selgus, et õe töökoormus täistööaja 40 tundi juures on 600 õpilast; tõhustatud tuge vajavate õpilaste korral 441 õpilast ning erituge vajavate õpilaste korral 125 õpilast. Teeme ettepaneku kustutada määruse § 4 lõikes 5 punktides 1, 2 ja 3 sõna „kuni“.</p>	
<p>17. Määruse § 4 lõike 5 punktidega 4 ja 5 sätestatakse, milliste õpilaste arvude korral tuleb koolitervishoiuteenust osutada kooli ruumides ning mis juhul võib teenust osutada väljaspool kooli ruume. Reguleerimata on jäänud, kus tuleb osutada koolitervishoiuteenust, kui koolis õpib täpselt 200 õpilast. Teeme ettepaneku sõnastada määruse § 4 lõike 5 punkt 4 järgmiselt: „teenust peab osutama kooli ruumides juhul, kui koolis õpib 200 või enam õpilast;“</p>	<p>Arvestatud</p>
<p>18. Määrus § 4. Teeme ettepaneku lisada eraldi lõikena, et üld- ja erihooldekodude õendusteenuse õe koormuse nõuded kehtestatakse Tervisekassa lepingus. Sõnastuse ettepanek: Üld- ja erihooldekodudes osutatava õendusteenuse sisu ja teenuse maht lepatakse kokku Tervisekassa ja tervishoiuteenuse osutaja vahel sõlmitavas ravi rahastamise lepingus.</p>	<p>Mittearvestatud Ettepanekud vajavad täiendavat analüüsi ja sisulist hindamist, kuna lisanduksid 2 uut teenust, mis vajaksid ka eraldi tegevusluba. Vastavate teenuste osutamine toimub praegu koduõenduse tegevusloa piires. Käesoleval hetkel puuduv tervishoiuteenuste korraldamise seaduses vastavasisuline regulatsioon ja volitusnorm, mis võimaldaks õendusteenuseid üld- või erihooldekandes käesoleva määruse tasandil reguleerida. Ettepanek üld- ja erihooldekandes õendusteenuse reguleerimiseks lisatakse Sotsiaalministeeriumi õenduse arendusnõukogu rakendusplaani tegevustesse.</p>
<p>19. Määruse § 5 lõige 3 ütleb, et „... ning nõuded ruumidele, aparatuurile, töövahenditele ja ravimitele on sätestatud määruse lisa 3“. Tervisekassa hinnangul Lisas 3 nõudeid aparatuurile, töövahenditele ja ravimitele pole sätestatud.</p>	<p>Selgitatud Määruse § 6 lõiget 1 on täiendatud ning sätestatud üldistatud nõuded ruumidele, aparatuurile, töövahenditele ja ravimitele.</p>

<p>20. Seletuskiri, Punkt 4. Määruse mõjud, Tervisekassa kohta käiv lõik.</p> <p>Tervisekassa ei saa nõustuda seletuskirjas välja toodud õendusmääruse mõjuga tööprotsessidesse, kuna seoses õendusmääruse muutusega tuleb Tervisekassal muuta kõik lepingud, kus on viidatud õe tegevustele läbi hetkel kehtiva määruste ja on ära loetletud õe tegevused. See tähendab, et peame viima kõikidesse lepingu lisadesse sisse õe tegevused, mida õed tegema peavad, muutma ära kõik viited ja asendama need konkreetsete tegevustega. Kokku on Tervisekassal lepinguid, mis puudutavad õendusteenust, 258.</p> <p>Lisaks tuleb vaadata üle ja teha muudatused kõikides õendustegevusi puudutavates hinnastusmudelites, mille aluseks on hetkel kehtivad õendusvaldkonda reguleerivad määrused ning ruumide, aparatuuri, töövahendite ja ravimite nõuded. Kuna selle tulemusel võivad muutuda õendusega seotud tervishoiuteenuste hinnad, siis see toob kaasa ka vajaduse viia muudatused sisse tervishoiuteenuste loetellu (TTLi). Õendusmääruse muudatus puudutab kõiki TTO-sid, kes õendustegevusi osutavad, kas siis Tervisekassa lepingupartnerina või eraturul. Kõik asutused peavad üle vaatama oma juhendid, viima need vastavusse uue määrusega, vaatama üle tegevused, mis puudutavad määrust ning teostama protsessikirjelduste muudatused. Kui muutub ka rahastus seoses teenusehindade ülevaatamisega ja uute nõuetega, siis tuleb kõikides arvete süsteemides teha arendustöid, et muudatused saaks sisse viidud.</p>	<p>Arvestatud osaliselt, selgitatud</p> <p>Määrusega kehtestatakse rakendussätte, mille kohaselt kehtivad lepingud nende tähtaja lõpuni. Sellisel juhul ei peaks Tervisekassa kohe kõiki lepinguid ümber tegema, vaid saab lepingute muutmise protsessi ise juhtida ning endale sobival ajal minna üle uutele lepingutele.</p> <p>Antud rakendussätet saab rakendada, kuna uus määrus ei loo uut õiguslikku alust, vaid üldistab olemasolevat. Kui Tervisekassa soovib ka edaspidi spetsiifilisemaid ja detailsemaid kirjeldusi lepingus hoida (nii nagu on tänastes kehtivates määrustest), siis see õigus on Tervisekassal olemas.</p> <p>Hinnamudeleid muutma ei pea, kuna need on sätestatud ka metoodika määruse lisas 3 (määruse täpne nimetus eelpool ning selgitus hinnakujunduse kohta). Ühtlasi soovitame tegevuste kirjeldusi mitte lepingusse lisada, vaid koostada juhend, millele viidata ja siis ei pea kõiki lepinguid edaspidi muutma, vaid ainult juhendit.</p>
<p>21. Määruse Lisa 1, punkt 2 lause teises pooles on sõna õendustegevused valesti käänatud. Pöörame tähelepanu, et kõikide saadetud dokumentide üleselt esineb mitmeid õigekirja ja grammatika vigu.</p>	<p>Selgitatud</p> <p>Eelnõu saadetakse keeleteoimetamiseks peale kooskõlastusringe ja enne määruse allkirjastamist.</p>
<p>22. Määruse Lisa 1, punkt 2 kirjeldab õe ülesandeks oodatavate õendustulemuste püstitamise. Teeme ettepaneku õendustulemused muuta õenduseesmärkideks.</p>	<p>Mittearvestatud</p> <p>Vastavalt Tartu Tervishoiu Kõrgkooli ja Eesti Õdede Liidu tehtud ettepanekutele ning läbivalt ühtsete mõistete kasutamise</p>

	<p>kokkuleppele koosneb õendusabi järgnevast protsessist:</p> <ul style="list-style-type: none"> - patsiendi terviseseisundi hindamine - tõenduspõhiste õendus dgn määramine - oodatavate õendustulemuste püstitamine - õendustegevuste korraldamine ja elluviimine - õendustulemuste hindamine.
<p>23. Määruse Lisa 1, punkt 8 on välja toodud „nüüdisaegse infotehnoloogia kasutamine...“. Teeme ettepaneku muuta sõnastust „Nüüdisaegsete infotehnoloogiliste vahendite kasutamine...“</p>	Arvestatud
Eesti Arstide Liit (arvamuse avaldus)	
<p>1. Iseseisva õendusabi mõiste</p> <p>Määruse § 2 lõikes 4 antud definitsiooni kohaselt on iseseisev õendusabi pere-, eri- või hambaarstiabist lahus toimuv protsessiviisiline tervishoiuteenus. Mõistet protsessiviisiline tervishoiuteenus ei kasuta TTKS ega selle praegused rakendusaktid. Kuna TTKS § 3 lg 1 kohaselt on õde TTKS tähenduses tervishoiutöötaja ja tal on TTKS § 3 lg 2 tulenevalt õigus osutada tervishoiuteenuseid selle omandatud kutse või eriala piirides, mille alusel ta on registreeritud tervishoiukorralduse infosüsteemis, ei ole põhjendatud määruses sellise mõiste eraldi loomine. Mõiste „tervishoiuteenus“ tähendus on piisavalt selge, sellele sõna „protsessiviisiline“ lisamine ei anna midagi juurde, pigem muudab mõiste ebaselgemaks. Ka ei saa lugeda mõistet „protsessiviisiline tervishoiuteenus“ sedavõrd üldtuntuks, et see eraldi selgitust ei vajaks.</p>	<p>Selgitatud</p> <p>Sõna “protsessiviisiline” ei ole määrusesse toodud uue mõiste loomise eesmärgiks, vaid on kasutatud kirjeldavana ja olemasoleva mõiste täiendusena, et mõtestada õendustegevuste tervikut läbi erinevate protsessi etappide. Õendusabi erinevad teenused kuuluvad tervishoiuteenuste hulka, mistõttu on määruses lähtutud kui ühe osa tervikut kirjeldamisest.</p>
<p>2. Õe ja eriõe pädevus, õigused ja teenuse sisu</p> <p>Eelnõu on koostatud kolme praegu õendusabi reguleeriva määruse põhjal. Uue määruse kehtestamisega kaotatakse nõuded koolitervishoiuteenuse, koduõendusteenus ja õe vastuvõtuteenus sisule. Samas on uues määruses ja selle lisades kirjeldatud õe ja eriõe tegevusi pealiskaudselt ja viisil, mis tegelikult nende sisulist tööd ei reguleeri. Suur osa lisades toodud tegevusi ei ole otseselt seotud õendusabiteenus osutamisega patsientidele (nt lisa 1 punkt 6 – 9, lisa 2 punkt 4 – 8). Sellised muudatused õigusaktides ei paranda iseseisva õendusabi kvaliteeti ega kaitse patsientide huve.</p>	<p>Selgitatud</p> <p>Määrusega on soovitud teenuseid ühtlustada ja sõnastada õendusabi, sh õendustegevused üldisemalt ning vähem bürookraatlikumaks, mis loob paindlikkuse teenuse pakkumisel.</p> <p>Üldistamine ja detailsuse kaotamine määruse tasandil on olnud käesoleva määruse koostamise üks eesmärkidest. Seni kehtivat detailsuse taset määruste tasandil ei peeta</p>

	<p>enam vajalikuks, kuna detailsus toob kaasa liigse bürokraatia lisaks muutuvad praktikas aja jooksul teatud asjad ning õigusruumi ei ole võimalik kogu aeg ajakohasena hoida. Õe teadmised, oskused ja tegevused tulenevad nii baaspädevustest kui ka valdkondlikest ravi- ja tegevusjuhenditest.</p>
<p>3. Õe ja eriõe pädevus, õigused ja teenuse sisu Määruse eelnõu § 3 lg 4 ja 5 sätestavad õe täiendavad õigused, kuid lõigete sõnastus on halb ja ebaselge, sest eelnevalt ei ole õigusaktides kirjeldatud õe õigusi, mille suhtes nimetatud lõiked täiendavaid õigusi looks. Asjakohane oleks rääkida ainult õe õigustest tervishoiuteenuse osutamisel või õendusabiteenuse osutamisel, mitte täiendavatest õigustest.</p>	<p>Selgitatud Täiendavate õiguste loetelu määрусest eemaldatud, kuna need on reguleeritud teistes õigusaktides.</p>
<p>4. Õe ja eriõe pädevus, õigused ja teenuse sisu Määruse § 3 lg 6 sätestab: „Kui õele on väljastatud pädevustunnistus, mille kohaselt tema kvalifikatsiooni on hinnatud eriõe III tasemele, on tal eriõe õigused, väljaarvatud retseptiõigus.“ Seletuskirjast nähtuvalt oma see olemuselt üleminekusäte, st selle kehtivus on ajaliselt piiratud. Kui kehtivad määrused ja TTKS sellist sätet ei sisalda, siis peaks see asuma määruse rakendussätete hulgas. Seletuskiri: „Eriõe III pädevust on võimalik ilma magistriõpet läbimata taotleda aastani 2027 ning pädevus kehtib kuni 2032. aastani. Aastaks 2028 peaksid eriõe pädevuse taotlejad olema läbinud ka õe magistriõppe. Eriõe 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 eriõe III pädevustunnistuse olemasolu ei tee õest eriõe, vaid annab piiratud perioodil teatud eriõe õigused. Eriõe 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 eriõe haridust, on pikemalt süsteemis töötanud ja omavad praktilist kogemust, kuid ei ole eriõeks veel õppima läinud.“ Peame lubamatuks, et eriõe õigused, olgugi piiratud mahus ja perioodil, antakse isikutele, kellel puudub vastav kvalifikatsioon ja kes pole seda isegi omandama hakanud. See halvendab tervishoiuteenuste kvaliteeti ja patsiendihutust. Tervishoiutöötajatest on puudus kõigil erialadel, kuid kvali</p>	<p>Mittearvestatud § 3 lõige 6 on teatud perioodiks kehtiv regulatsioon, mis ei ole mitte üleminekusäte vaid võimaldab sujuvat üleminekut. Eriõe õiguste andmine õdedele on üleminekumeede, mis eeldab vähemalt viieaastase kliinilise töö kogemust ning pädevuse hindamist. Praktikas on need asendamatud meeskonnaliikmed, kes teevad juba täna eriõe tööd. Õele antavad eriõe õigused on siinkohal saatekirja väljastamine, mis on raviteekonnal kokkulepitud tegevus ning sellega ei seata ohtu tervishoiuteenuse kvaliteeti ja patsiendihutust.</p>

<p>5. Iseseisva ambulatoorse õendusabi tegevusluba TTKS § 25 lg 1 sätestab, et iseseisvalt võib õendusabi osutada sellekohase tegevusloaga äriühing, sihtasutus või füüsilisest isikust ettevõtja, sama sätte alusel kehtestatud valdkonna eest vastutava ministri määruse § 6¹ järgi võib õe vastuvõtuteenust osutada eriarstiabi tegevusluba omavas asutuses. Kui nimetatud rakendusmäärus tühistatakse, siis peab alates uue õendusmääruse jõustumisest kõigil tervishoiuteenuse osutajatel, sh haiglatel, olema õe vastuvõtuteenuse osutamiseks tegevusluba. Määrusel puudub rakendussäte, mis võimaldaks sujuvat üleminekut praegu kehtivalt korraldangematele nõuetele. Ilma üleminekusäteteta peaks õe vastuvõtuteenuse osutajad, kellel vastav tegevusluba puudub, lõpetama teenuse osutamise kuni tegevusloa saamiseni. Tervisekassa peaks jälgima nõutavate tegevuslubade olemasolu ning peatama teenuse tellimise või lõpetama lepingud vajaliku tegevusluba mitteomavate partneritega. Leiame, et õe vastuvõtu tegemiseks tegevusloa nõude kehtestamine eriarstiabi tegevusloaga tervishoiuteenuse osutajatele ei ole põhjendatud, ei paranda tervishoiuteenuse kvaliteeti ja suurendab tarbetult bürokraatiat ning raviasutuste ja terviseameti töömahtu.</p>	<p>Selgitatud Määrusega ei tühistata ega muudeta ühtegi tegevusloa taotlemisega seotud protsessi. Tervishoiuteenuste korraldamise seaduse § 40 lõige 1 sätestab loakohustused, mille loetelus punkt 4 on iseseisev õendusabi. See tähendab, et kõik iseseisvat õendusabi pakkuvad teenuse osutajad peavad nimetatud tegevusloa liigi endale taotlema. Kui teenuse osutajal endal puudub eriarstiabi tegevusluba, siis õe vastuvõtuteenuse osutamiseks peab tegevusloa taotlemisel esitama ka konsulteeriva arsti nimi, isikukood ja kontaktandmed.</p>
<p>6. Juhime tähelepanu, et lähtudes hea õigusloome ja normitehnika eeskirjast ning kaasamise heast tavast peab kooskõlastamiseks saadetud eelnõu ja seletuskiri olema keeleliselt korrektne, sõnastuselt selge ja üheselt arusaadav. Eelnõu sätted peaks olema sõnastatud normitehniliselt õigesti. Seega ei saa lugeda korrektseks keeleliselt toimetamata eelnõu saatmist kooskõlastamiseks. Leiame, et määruse „Iseseisva õendusabi osutamise tingimused ja kord ning õendusabi erialad“ eelnõul on olulisi puudusi, mistõttu me ei toeta selle kehtestamist esitatud kujul.</p>	<p>Selgitatud Eelnõu saadetakse keeleteoimendamiseks peale kooskõlastusringi ja enne määruse allkirjastamist.</p>
Eesti Õendusjuhtide Ühing (arvamuse avaldus)	
<p>1. § 2. Terminid ja õendusabi erialade loetelu (4) Iseseisev õendusabi on pere-, eri- või hambaarstiabist lahus toimuv protsessiviisiline tervishoiuteenus, mis koosneb:..... Tähelepanek: ei pea vajalikuks lisada “iseseisev” (sarnaselt Tervisekassa tervishoiuteenuste loeteluga, kus seda laiendite enam pole) ja “lahus toimuv”. Tegevus toimub koostöös kõigi spetsialistidega patsiendi tervise huvides. Ettepanek – “Õendusabi on protsessiviisiline tervishoiuteenus, mis koosneb....”.</p>	<p>Mittearvestatud Antud määrus ei reguleeri kogu õendusabi valdkonda, mistõttu on rõhk ka sellel, mis on iseseisev teenuse kui majandustegevuse osutamine.</p>
<p>2. § 4. Nõuded õendusabiteenuste osutamiseks</p>	<p>Arvestatud osaliselt</p>

<p>(1) Õendusabi osutatakse kooskõlas õendusabi tegevusjuhendite, ravijuhendite, immuniseerimise rakendusjuhise ja kvaliteedinõuetega. Tähelepanek: Määruse tasandil võiksid kvaliteedinõuded olla lahti kirjutatud või siis viidatud.</p>	<p>Kvaliteedinõuded tuginevad vastavale määrusele, mistõttu antud määruses neid lahti kirjutama ei hakata. Tervishoiuteenuste kvaliteedi tagamise nõute määrus on ajakohastamisel. Seletuskirja on täiendatud viitega vastavale määrusele.</p>
<p>3. § 4. Nõuded õendusabiteenuste osutamiseks (3) Terviseametil on õigus lisas 3 nimetatud nõuete sisustamiseks kehtestada tegevuskoha ruumidele ja sisseseadele kõrvaltingimusi kooskõlas haldusmenetluse seaduse §-ga 53. Tähelepanek: sisuliselt puuduvad nõuded ja seega on antud haldusorganile ebaproportsionaalselt suur otsustusõigus luua täiendavaid nõudeid. Tõenäoliselt on selle normi loomisel kasutatud analoogiat määrusega: füsioteraapia, logopeedilise ravi ja psühholoogilise ravi iseseisev osutamine, kuid tasub kaalumist, kas antud analoogia kasutamine on õendusabi (eelkõige statsionaarse õendusabi) regulatsioonides asjakohane.</p>	<p>Arvestatud Määruse §-e 6 ja 9 on täiendatud. Ruumidele, aparatuurile, töövahenditele ja ravimitele ajakohastatud nõuete kehtestamisel ja üldistamisel on soovitud tagada paindlik teenuse osutamine ning anda Terviseametile enam otsustuspädevust nii tegevuslubade väljastamise kui ka järelevalve protsessis. Varasemalt kehtestatud detailsed loetelud ei ole enam määruse tasandil vajalikud.</p>
<p>4. § 4. Nõuded õendusabiteenuste osutamiseks (4) Kui õendusabi osutamisel nõuab patsiendi seisundi muutus õe või eriõe pädevusest väljapoole jäävat tegevust, tuleb patsient suunata edasi eriõe, perearsti või eriarsti juurde või kutsuda kiirabi ning lähtuvalt tekkinud olukorrast tegutseda iseseisvalt või koostöös teiste tervishoiutöötajate või teiste valdkondade spetsialistidega. Tähelepanek: Üks ootusi uuele määrusele oli ambulatoorset õe vastuvõttu tegevate õdede/eriõdede eriarsti või muu teise spetsialisti saatekirja nõude selgem regulatsioon. See on praktilises õenduses oluline ja eriti olukorras, kus nt haiglates on ambulatoorsel vastuvõtul õdedel asutusesiseselt – ja mitte ainult siduserialal - eriarsti võimekus alati tagatud ja pädevuse piirid samuti erialapõhiselt reeglina hästi piiritletud. Õdede pädevus on otseselt seotud eriala arstidelt saadava sisendiga, millega arvestati Tervisekassa rahastatud eriõdede pilootprojektides. Kas määruse jõustumisel tekib saatekirja õigus nii õele kui eriõe, et suunata patsient edasi teisele spetsialistile?</p>	<p>Arvestatud, selgitatud Antud punkt on eelnõust eemaldatud, kuna tegemist on tervishoiu igapäevase praktikaga ning ei vaja õigusruumis reguleerimist.</p>
<p>5. § 5. Iseseisva statsionaarse õendusabi osutamise nõuded</p>	<p>Arvestatud</p>

<p>(1) Iseseisvat statsionaarset õendusabi osutatakse õendushaiglas või haiglas õe või eriõe juhtimisel. Tähelepanek: võrreldes kehtiva määrusega, on välja jäänud nõue juhtimispädevuse omamisele ja töökogemusele. Ettepanek on, et lähtuvalt õendushaiglas osutatava teenuse mitmekülgisusest, on oluline kvaliteedi tagamiseks endiselt jätta jõusse hetkel kehtivad nõuded.</p>	
<p>6. § 5. Iseseisva statsionaarse õendusabi osutamise nõuded Iseseisva statsionaarse õendusabi osutamisel peab olema tagatud vähemalt kolm õde ja neli hooldajat kuni 40 patsiendi kohta, neist ööpäev läbi vähemalt üks õde ja üks hooldaja. Iseseisvalt statsionaarset õendusabi osutava õendushaigla koosseisu peab lisaks kuuluma sotsiaaltöötaja ning vajadusel peab olema tagatud füsioterapeudi ja tegevusterapeudi teenuse kättesaadavus, samuti peab patsiendile olema tagatud arsti konsultatsioon vähemalt üks kord nädalas. Iseseisvalt statsionaarset õendusabi osutaval õendushaiglal peab olema leping eriarstiabi osutajaga labori- ja radioloogiateenuse osutamiseks. Tähelepanek: kehtivas määrukses on personali suhtearvud 20 patsiendi kohta, kuid käesolevas versioonis 40 patsiendi kohta. Pöörame tähelepanu, et meie arvates on ilmselt arvutusviga käesoleva versiooni nimetatud lõigu esimese lause teises pooles, kuna see osa lausest kattub kehtiva versiooniga, kus arvestuses on lähtutud 20 patsiendist. Kvaliteetse teenuse ja patsiendiohutuse tagamise eesmärgil palume see osa kindlasti üle vaadata.</p>	<p>Arvestatud, selgitatud Määruse teksti töötlemisel on ilmnunud viga ning lause teine pool on jäänud kahega korrutamata. Kehtivat õigusruumi suhtarvude osas ei ole selle sättega planeeritud ega soovitud muuta. Sõnastust korrigeeritud järgmiselt: statsionaarse õendusabiteenuse osutamisel peab olema tagatud vähemalt pooleteise tööajaga õe ja kahe täistööajaga hooldaja teenus kuni 20 patsiendi kohta, neist ööpäev läbi vähemalt ühe täistööajaga õe ja hooldaja teenus.</p>
<p>7. Lisas 1 ja 2 on algselt esitatud pädevustena (üldõe pädevused, lisa 1 ja lisa 2 hõlmab eriõe pädevusi), mis siinkohal on ümber sõnastatud tegevusteks ja seetõttu on neid keeruline mõista – nt kuidas mõista: Õe teenuste hulka kuuluvad tegevused...(9)oma vaimse ja füüsilise tervise reflekteerimine ja juhtimine, säilenõtkuse ning professionaalse arengu tagamine. Tegemist on olulise pädevusega, kuid kas see on ka õe teenuse raames pakutav/toimuv tegevus?</p>	<p>Selgitatud Määruse lisad on eemaldatud ja tegevused on korrigeeritud ning lisatud määruse §-i 3.</p>
<p>8. Lisa 1 punktis 4 on kirjas „... vastutuse võtmine oma tehtud ja tegemata tegevuste eest...“. Pöörame tähelepanu, et see kõlab siiski kummaliselt, et ühel kutsealal peab vastutuse niimoodi määrusega reguleerima.</p>	<p>Arvestatud</p>
<p>9. Lisa 2.....2) patsiendi terviseseseisundi hindamine ning õendustegevused üle otsustamine oma vastutuse piires eriõena: 2.1) patsiendi esmase vastuvõtu teostamine ja jälgimine; ... Tähelepanek: Praeguses versioonis jääb arusaam, et eriõe pädevus on teha esmane vastuvõtt, anda esmane hinnang ning suunata teise spetsialisti juurde. Ettepanekuna pakume järgnevat</p>	<p>Arvestatud</p>

<p>sõnastust: vastuvõttude teostamine ja jälgimine. Kuna edasises dokumendi osas on juttu terviklikust patsiendi tervise teekonnast, mis võib sisaldada korduvalt eriõe vastuvõtul käimist.</p>	
<p>10. Määruse kontekstis on arusaamatu sõnastus “soovituslikult“, “piisav“, “küllaldane”. Ettepanek näiteks ruumi suuruse osas on esitada vahemik. Lisa 3’’Nõuded õe ja eriõe iseseisva ambulatoorse ja statsionaarse tervishoiuteenuse osutamisel ruumidele, aparatuurile, töövahenditele ja ravimitele’’ on hetkel liiga üldsõnaline. Ettepanek on nõuded enam lahti kirjutada kuna tegemist on miinimumnõuetega.</p>	<p>Arvestatud osaliselt, selgitatud Määruse lisad on eemaldatud ning nõuded lisatud §-i 6. Ruumidele, aparatuurile, töövahenditele ja ravimitele ajakohastatud nõuete kehtestamisel ja üldistamisel on soovitud tagada paindlik teenuse osutamine ning anda Terviseametile enam otsustuspädevust nii tegevuslubade väljastamise kui ka järelevalve protsessis. Varasemalt kehtestatud detailsed loetelud ei ole enam määruse tasandil vajalikud.</p>
<p>11. Pöörame tähelepanu, seoses õde hooldekodus (üldhooldusteenus) teenuse pakkumisega - seda ei ole üldse nimetatud. Siiski võiks kaaluda.</p>	<p>Mittearvestatud Ettepanekud vajavad täiendavat analüüsi ja sisulist hindamist. Käesoleval hetkel puuduv tervishoiuteenuste korraldamise seaduses vastavasisuline regulatsioon ja volitusnorm, mis võimaldaks õendusteenuseid üld- või erihoolekandes käesoleva määruse tasandil reguleerida.</p>
<p>12. Vajab täpsustamist, kas pärast üleminekuaja lõppemist jäävad mõlemad õe vastuvõtud: iseseisva õe vastuvõtuteenus ja eriõe vastuvõtu teenus (1.jaanuar 2033). Ettepanek on see selgemalt sõnastada. Seletuskirjas on esitatud, et 2032 on eriõe haridust nõudvatel ametikohtadel töötavad õed eriõe (magistri)haridusega, mis ei ole realistlik, kuigi mõistame, et eesmärgi tuleb seada. Juhime tähelepanu, et praeguse kõrghariduse rahastamise ja õppimisvõimaluste juures paraku seda eesmärki saavutada ei ole realistlik.</p>	<p>Arvestatud Seletuskirja on täiendatud järgnevalt: Alates 2033. aastast saavad iseseisvalt teenuseid pakkuda vaid eriõed. Kuna tegemist on õendusabiteenuse arengut arvestava suunaga, sõltub eesmärgi täitmine järgnevate aastate tervisesüsteemi arengusuundadest, sealhulgas tervishoiutööjõu planeerimisest ja sellest, kas 2033. aastaks on Eestis piisav hulk eriõdesid,</p>

	kes kataksid ära iseseisva õendusabiteenuse vajaduse.
Terviseamet (arvamuse avaldus)	
<p>1. Eelnõu §-s 2 on toodud õe, eriõe ja iseseisva õendusabi terminid. Terviseameti hinnangul ei anna õigusnormid, mis on määruse kehtestamise aluseks, volitust kehtestada määrusega uusi või TTKS-sist erinevaid termineid. TTKS § 3 lg 1 kohaselt on tervishoiutöötajad TTKS-i tähenduses arst, hambaarst, õde ja ämmaemand, kui nad on registreeritud Terviseameti ning TTKS § 3 lg 2 kohaselt võib tervishoiutöötaja osutada tervishoiuteenuseid selle omandatud kutse või eriala piirides, mille alusel ta on registreeritud tervishoiukorralduse infosüsteemis. Seega puudub õe mõiste määrukses täiendavalt defineerimiseks TTKS-is volitusnorm. Samuti ei ole TTKS-is volitusnormi eriõe mõiste defineerimiseks. Õendusabi mõiste sätestab TTKS § 24 lg 1. TTKS § 24 lg 2 kohaselt kehtestab valdkonna eest vastutav minister õendusabi erialade loetelu. TTKS § 24 lg 2 ega ükski teine TTKS-i norm ei anna ministrile volitust täiendada, täpsustada ega muuta TTKS-is toodud õendusabi mõistet.</p>	<p>Arvestatud, selgitatud Määruse § 2 sõnastust korrigeeritud ning eemaldatud eriõe mõiste. Määrusega ei kehtestata uusi termineid, vaid avatakse ja selgitatakse määrukses kasutatavaid mõisteid, mis ei ole vastuolus tervishoiuteenuste korraldamise seaduses sätestatuga. Volitusnormis esitatakse määrusandliku volituse selge sisu ja ulatus, milles tuleb seaduse sätteid täpsustada või nende rakendamiseks vajalik kord kehtestada, mis võib vajadusel hõlmata ka mõisteid.</p>
<p>2. Eelnõu § 3 lg 2 esimese lause kohaselt on õendusabiteenuste hulka kuuluvad tegevused toodud lisa 1.</p> <p>Kuigi lisa 1 peaks eelnõu § 3 lg 2 kohaselt sisaldama õendusabiteenuste hulka kuuluvaid tegevusi ehk siis konkreetseid tegevusi, mida osutatakse koolitervishoiuteenuse, koduõendusteenuse ja õe vastuvõtuteenuse käigus, sisaldab lisa patsiendile osutatavate tegevuste asemel loetelu üldistest põhimõtetest, millest võiks lähtuda oma töös iga õde, sh õde, kes osutab õendusabi koos pere-, eri- või hambaarstiga ning erinevatest oskustest, mis igal õel võiksid olla. Seega tuleb Terviseameti hinnangul lisa 1 oluliselt muuta ning tuua lisa selgelt välja tegevused, mida erinevate õendusabiteenuste raames tehakse. Tegevuste täpsustamine erinevate teenuste lõikes on oluline nii õendusteenuse osutaja, Terviseameti kui riikliku järelevalve teostaja kui ka patsiendi õiguste seisukohast. Arusaadavalt on tegevused, mida teostatakse erinevate õendusabi teenuste raames äärmiselt erinevad ning arusaamatuste ja vaidluste vältimiseks on oluline tegevused õigusakti tasandil loetleda. Terviseameti praktikas on näiteks tulnud ette olukordi, kus patsiendid ootavad koduõelt tegevusi, mille osutamine ei ole õe pädevuses või milleks õde kohustatud ei ole.</p>	<p>Arvestatud osaliselt, selgitatud Määruse lisad on eemaldatud ning õe tegevused kirjeldatud § 3 lõigetes 2, 3 ja 4. Täiendatud on ka seletuskirja. Üldistamine ja detailsuse kaotamine määruse tasandil on olnud käesoleva määruse koostamise üks eesmärkidest. Sellist detailsuse taset määruse tasandil ei toeta, kuna detailsus toob kaasa liigse bürokraatia ja aja jooksus teatud asjad muutuvad, mistõttu ei ole võimalik õigusruumi kogu aeg ajakohasena hoida. Terviseametil on võimalik järelevalve teostamiseks kasutada ja luua erinevaid dokumente, mis võimaldab teenuse sisu hinnata ja seeläbi järelevalvet teostada.</p>

	<p>Õe baaspädevusse jäävate tegevuste hindamiseks on Eesti Õdede Liidu volikogu poolt kinnitatud õe baaspädevuste dokument.</p>
<p>3. Lisaks tuleks määruses või lisa 1 täpsustada, et koduõendusteenust osutatakse ainult arsti saatekirja alusel ning koduvisiidi käigus patsiendile tema elu- või viibimise kohas. Hetkel on viimati nimetatu toodud küll seletuskirjas, kuid tuleks selgelt sätestada määruses. Tegemist on praktikas äärmiselt olulist tähtsust omava täpsustusega, mis aitab vältida olukordi, kus koduõendusteenust pakutakse ilusalongides, kaubanduskeskustes, töökohal ja muudes kohtades.</p>	<p>Arvestatud osaliselt, selgitatud Täiendatud määruse § 4 lõiget 2 järgnevalt: koduõendusteenust osutatakse koduvisiidi käigus patsiendile tema elu- või viibimiskohas.</p> <p>Seletuskirja lisatud: õendusabiteenustele suunatakse patsient lähtuvalt ravikindlustuse seaduses ja sotsiaalministri 18. septembri 2008. a määruses nr 56 „Tervishoiuteenuse osutamise dokumenteerimise tingimused ja kord“ sätestatule. Nii võib näiteks koduõendusteenusele patsiendi suunata nii arst kui ka eriõde. Koolitervishoiuteenusele saab õpilane pöörduda ise ja selleks ei ole patsiendile saatekiri vajalik.</p>
<p>4. Täiendavalt teeb Terviseamet ettepaneku kasutada lisa 1 juhtudel, kus on silmas peetud inimest kui patsienti, õigusselguse eesmärgil sõna „inimene“ asemel mõistet „patsient“. TTKS § 3¹ kohaselt on patsient füüsiline isik, kes on avaldanud soovi või kes saab tervishoiuteenust.</p>	<p>Arvestatud</p>
<p>5. Eelnõu § 3 lg 2 teise lause kohaselt kuuluvad eriõde teenuste hulka lisaks ka tegevused, mis on toodud lisa 2.</p> <p>Terviseameti hinnangul jääb nii eelnõust kui seletuskirjast selgusetuks, missugust teenust osutab eriõde või mis teenus on eriõde teenus. Selgus teenuse olemusest on vaja nii teenuse osutajal kui ka patsiendil. Eelnõu § 3 lg 1 sätestab üheselt ambulatoorselt osutatavad õendusabiteenused, milleks on koolitervishoiuteenus, koduõendusteenus ja õe vastuvõtuteenus. Eriõde teenust ei ole eraldiseisva õendusabiteenusena nimetatud. Seega on üheselt selge, et ka eriõde võib osutada iseseisvalt üksnes ühte kolmest nimetatud teenusest. Kuidas erineb eriõde poolt osutatav koduõendusteenus või koolitervishoiuteenus õe poolt osutatavast teenusest, määruse eelnõust</p>	<p>Selgitatud Õel ja eriõdel on väljaõppe ja teatud õiguste vahe. Teenuse osutamise mõttes saab eriõde teha vastuvõtte nii õe vastuvõtu teenuse raames, koolis kui ka kodus. Temal on oma tegevustes suuremad õigused kui õel (näiteks retseptiõigus, saatekirja õigus). Hetkel ei ole eriõde ja õe teenuste diferentseerimine koolitervishoius ja koduõenduses vajalikud, sest see ei ole olnud</p>

<p>ega seletuskirjast ei selgu. Lisa 2 sisaldab valdavalt hoopis tervishoiukorralduslikke tegevusi, mitte eriõe tegevusi õendusabi osutamisel.</p>	<p>praegu eesmärgiks. Õigusloome eesmärgiks on olnud eriõe tegevuste ja õiguste eristamine õest eeskätt vastuvõtu teenuse raames.</p>
<p>6. Segadust tekitavad lisa 2 punktis 1 ja punkti 2 alapunktis 7 toodud eriõe tegevustena nimetatud „tervishoiuteenuse osutamine“ ja „iseseisvalt tervishoiuteenuse pakkumine“, mis jätab eksliku mulje nagu oleks eriõel lubatud osutada või pakkuda ka muid tervishoiuteenuseid peale õendusabi.</p>	<p>Selgitatud Määruse lisad eemaldatud ning neid tegevusi määruses ei nimetata.</p>
<p>7. Eelnõu § 3 lg 3 on vastuolus TTKS-is sätestatuga, mistõttu teeb Terviseamet ettepaneku säte eelnõust kustutada või TTKS-i vastavalt täiendada.</p> <p>TTKS § 25 lg 1 sätestab, et iseseisvalt võib õendusabi osutada sellekohase tegevusloaga äriühing, sihtasutus või füüsilisest isikust ettevõtja. Määrusega ei saa kehtestada seadusest erinevat regulatsiooni, mis piirab oluliselt ettevõtjate tegutsemisvabadust. Lisaks kaotaks säte kehtestamisel õiguse teenust osutada terve rida FIEdena tegutsevaid kodu- ja kooliõdesid ning äriühinguid, kelle vastutusel ja heaks ei tegutse ühtegi vähemalt rakendusliku kõrgharidusega või sellega võrdsustatud haridusega isikut.</p> <p>Segadust tekitab on ka eelnõu § 3 lõike 3 kohta seletuskirjas toodu. Seletuskirja põhjal kirjeldatakse määruse § 3 lõikes 3 nõudeid õele, kes osutab iseseisvalt ambulatoorset tervishoiuteenust, mitte ettevõtjale, nagu on toodud eelnõus. Seega tuleks eelnõu koostajatel läbi mõelda, mida konkreetse sättega tegelikult reguleerida soovitakse, säte vastavalt sõnastada ning eelnõu ja seletuskiri omavahel vastavusse viia.</p>	<p>Selgitatud § 4 lõige 1 sõnastatud ümber järgmiselt: ambulatoorse õendusabiteenuse raames võib õe vastuvõtuteenust osutada ettevõtja, kui tema vastutusel ja heaks tegutseb selle teenuse pakkumisel isik, kellel on vähemalt:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) rakenduskõrgharidus või sellega võrdsustatud kvalifikatsioon ja 2) kahe järjestikuse aasta praktilise töö kogemus õena ning läbitud pädevuse tagamiseks ettenähtud mahus täienduskoolitused. <p>Sellisel ei korrata uuesti tervishoiuteenuste korraldamise seaduse § 25 lõiget 1, kuid seatakse tingimused õe vastuvõtuteenuse osutamiseks.</p>
<p>8. Eelnõu § 3 lg 4 ja lg 5 on Terviseameti hinnangul kahjuks sisutühjad sätted ja Terviseamet teeb ettepaneku need kustutada või mõelda läbi, millist olukorda tegelikult soovitakse reguleerida.</p> <p>Seletuskirja kohaselt on sätted vajalikud põhjusel, et info oleks leitav ühest dokumendist. Terviseameti hinnangul võib erinevat infot koondada juhendmaterjalidesse vmt. Õigusakti eesmärk ei saa olla erineva info koondamine.</p>	<p>Arvestatud</p>
<p>9. Eelnõu § 4 lg 2 kohaselt sätestab nõuded iseseisva õendusabi osutamise ruumidele, aparatuurile, töövahenditele ja ravimitele määruse lisa 3.</p>	<p>Arvestatud osaliselt, selgitatud Määruse §-e 6 ja 9 on täiendatud. Ruumidele, aparatuurile, töövahenditele ja ravimitele</p>

Paraku ei sisaldu määruse lisas 3 nõudeid ei ruumidele, aparatuurile, töövahenditele ega ravimitele, mistõttu ei ole võimalik Terviseametil edaspidi enam õendusteenuse osutajatele tegevuslubasid väljastada ega riiklikku järelevalvet läbi viia. Tegevusloa väljastamine on haldusakt, mille aluseks on haldusnormid, mis kehtivad kõigile ühetaoliselt ja arusaadavalt. Haldusõiguse põhimõtete kohaselt ei saa nõudeid loominguiliselt tõlgendada. Seda kinnitab ka rohke temaatiline kohtupraktika.

Täpsemalt: TTKS § 42 lg 5 kohaselt on töötajate koosseis, ruumid, sisseseade, aparatuur, töövahendid ja ravimid ning õe pädevus iseseisva õendusabi tegevusloa kontrolliesemeks. Seega saab Terviseamet tegevuslubasid väljastada üksnes juhul, kui on kehtestatud nõuded, mille täitmist on võimalik kontrollida. Olukorras, kus TTKS-is sätestatud nõudeid ei ole määrusega kehtestatud, tuleb Terviseametil tegevuslubade väljastamine ilmselt peatada või alternatiivselt väljastada tegevusluba kõikidele taotluse esitajatele, mis ei ole kuidagi kooskõlas tegevuslubade väljastamise eesmärgiga – teostada enne, kui ettevõtja alustab tegevusega, tema suhtes eelkontrolli. Tegevusload on käesoleval hetkel ka üheks olulisemaks tervishoiuteenuste kvaliteedi tagamise meetmeks, sest muid kvaliteedimeetmeid ei ole tervishoius ühtselt rakendatud. Nõuete kaotamisel langeb ilmselgelt ka osutatavate teenuste kvaliteet. Õiguskantsler on rõhutanud, et riigil on tervishoiuteenuste osutamisel PS §-st 28 tulenev kohustus kaitsta patsienti kui eeldatavalt nõrgemat poolt suhetes teenusepakkujaga. Nii peaks tegevusloanõue ja riiklik järelevalve hoidma nõuetele mittevastavad teenusepakkujad turult eemal.

Erinevate nõuete täieliku kaotamise tagajärjel ei ole võimalik Terviseametil õendusteenuse osutajate üle sisulist järelevalvet teha. Selleks, et Terviseamet saaks TTO-de üle riiklikku järelevalvet teha, peavad olema selged normid, mille täitmist on võimalik kontrollida ja mille mittetäitmist vajadusel võimalik ette heita. Terviseametilt riikliku järelevalve võimaluse võtmine mõjutab otseselt patsientide õigusi. Eriti abitusse olukorda võivad jääda statsionaarse õendusabi patsiendid, kellele ei pruugi TTO nõuete puudumisel tagada inimväärseid tingimusi (näit. funktsionaalsed voodid, piisava pindalaga palatid, pesemisvõimalused) ja kellelt Terviseamet seda edaspidi nõuda ei saa. Töövahendite olemasolu on ka oluline õdedele, sest nende olemasolust sõltub otsestest teenuse kvaliteet patsiendile. Samuti võib tekkida terve rida nii patsiendi elule kui rahvatervisele ohtlikke olukordi, kui tegutseda võivad ettevõtjad, kellel puuduvad nõutavad vahendid ravimite säilitamiseks, meditsiiniseadmed patsientide raviks või eluohtlike olukordadega toimetulekuks.

ajakohastatud nõuete kehtestamisel ja üldistamisel on soovitud tagada paindlik teenuse osutamine ning anda Terviseametile enam otsustuspädevust nii tegevuslubade väljastamise kui ka järelevalve protsessis. Varasemalt kehtestatud detailsed loetelud ei ole enam määruse tasandil vajalikud.

<p>10. Täiendavalt märgib Terviseamet lisaga 3 seonduvalt järgmist:</p> <p>7.1. Kui sätestada nõue, mille kohaselt peab õendusabi iseseisvalt osutamise ruumide pindala ja planeering vastama tavapäraselt tervishoiuteenuse osutamiseks vajalikele oodatavatele tingimustele, siis tuleb täpsustada, missugused on tavapärased oodatavad tingimused ning missuguse õigusaktiga need on kehtestatud.</p> <p>7.2. Kui norm sätestab soovitusliku ruumi suuruse, siis ei ole tegemist kohustusega, vaid soovitusel ja tegelikkuses võib vastuvõturuum olla ükskõik missuguse suurusega, sh 1 m² ning Terviseametil puudub õigus nõuda, et ruum oleks suurem.</p> <p>7.3. Kui ruumid ja nende sisseseade peavad olema õendusteenuse iseseisvaks osutamiseks vastava funktsionaalse lahendusega, siis tuleb täpsustada, missugune on „vastav funktsionaalne lahendus“, et normi oleks võimalik üheselt mõista. Samuti tuleb täpsustada, missugust õhuvahetust saab lugeda piisavaks ja missugust valgustust küllaldaseks.</p> <p>Oluline on silmas pidada, et normid, mida on võimalik väga laialt tõlgendada ning erinevalt mõista, suurendavad oluliselt ettevõtjate halduskoormust, sh projekteerimisaega ja Terviseameti töökoormust. Seda kinnitab ka juba muutunud praktika näiteks haridusasutuste nõuete osas.</p>	<p>Arvestatud osaliselt, selgitatud</p> <p>Määruse §-e 6 ja 9 on täiendatud. Ruumidele, aparatuurile, töövahenditele ja ravimitele ajakohastatud nõuete kehtestamisel ja üldistamisel on soovitud tagada paindlik teenuse osutamine ning anda Terviseametile enam otsustuspädevust nii tegevuslubade väljastamise kui ka järelevalve protsessis. Varasemalt kehtestatud detailsed loetelud ei ole enam määruse tasandil vajalikud. Ruuminõuded on vaid üks osa nõuete kogumist, millega tuleb arvestada, mis tähendab, et see on üks osa tervikust, mitte üks otsustav tingimus. Tervishoiuteenuse osutaja ei saa kasutada teenuse osutamiseks ruumi suurusega 1m², kuna see ei vasta vajalikele oodatavatele tingimustele ning sellisel pindalal ei ole võimalik tervishoiuteenust pakkuda. Terviseametil on siinkohal kaalutusõigus, kui näiteks ruumi suurus on 14m², kuid samas on olemas kõik muud teenuse osutamiseks vajalikud tingimused.</p>
<p>11. Eelnõu § 4 lg 3, mille kohaselt on Terviseametil õigus lisas 3 nimetatud nõuete sisustamiseks kehtestada tegevuskoha ruumidele ja sisseseadele kõrvaltingimusi kooskõlas haldusmenetluse seaduse §-ga 53, on Terviseameti hinnangul ebavajalik säte ja Terviseamet teeb ettepaneku see kustutada. MSÜS § 17 lg 4 kohaselt lisatakse tegevusloale selle andmisel või selle kehtimise ajal kõrvaltingimusi üksnes seaduses sätestatud juhul ja ulatuses. Kui kõrvaltingimuse lisamine on vajalik, saab Terviseamet teha seda HMS § 53 alusel ega vaja selleks täiendavat normi määramises.</p>	<p>Mittearvestatud</p> <p>Analoogne säte on ka määramises „Füsioteraapia, logopeedilise ravi ja psühholoogilise ravi iseseisev osutamine“ § 3 lõige 5 ning leiame, et ka õendusmääruses selle sätte lisamine on siiski vajalik. HMS § 53 lõige 2 p 1 sätestab, et haldusaktile võib kehtestada kõrvaltingimuse seaduses või määramises sätestatud juhul, kui kõrvaltingimusetuleks haldusakt jätta andmata ja kui haldusakti</p>

	andmine tuleb otsustada halduse kaalutusõiguse alusel.
<p>12. Eelnõu § 5 lg 1, mille kohaselt võib iseseisvat statsionaarset õendusabi osutada õendushaiglas või haiglas, laiendab võrreldes kehtiva regulatsiooniga haiglate ringi, kus võib iseseisvat õendusabi osutada erihaiglaga. Seletuskirjast ei selgu, kas haiglate ringi laiendamine on taotluslik ja mis põhjusel seda tehakse. Sõnastus vajab täpsustamist. Seletuskirjas on ka TTKS § 25¹ lg-ga 1 vastuolus olev lause, mis kirjeldab, et õendushaigla võib asuda eraldi või olla haigla allosakond. TTKS § 25¹ lg 1 kohaselt on õendushaigla iseseisvalt osutada lubatud ambulatoorsete ja statsionaarsete õendusabiteenuste osutamiseks moodustatud majandusüksus. Seega ei saa õendushaigla olla haigla allosakond või asuda teise haigla sees. Kokkuvõtteks rõhutame, et muutused valdkonnas on vajalikud, eelkõige selged sammud terviklikuma tervishoiuvaldkonna kvaliteedi tagamise suunas. Haldusnormide kehtestamist ja täpsustamist ei pea pelgama, vaid tuleb leida aeg ühtse arusaama loomiseks: mis on see olukord, mida soovime saavutada ning mis on see probleem, mida lahendame. Muutuste keskmeks peab jääma teenuse kvaliteedi tagamine ning patsiendi õiguste vaade.</p>	<p>Arvestatud</p>