

Tähelepanekud “Iseseisva õendusabi osutamise tingimused ja kord ning õendusabi erialad” määruse eelnõule

Peame Eesti Õendusjuhtide Ühingu poolt oluliseks, et õendusvaldkonda reguleerivad senised viis määruset on koondatud ühte määrusesse. Arusaadavalt on see protsess olnud väljakutseterohke ja panustame omapoolsete tähelepanekute kaudu määruse eelnõu versiooni parendamisele.

§ 2. Terminid ja õendusabi erialade loetelu

(4) Iseseisev õendusabi on pere-, eri- või hambaarstibist 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....”.

§ 4. Nõuded õendusabiteenuste osutamiseks

- (1) Õendusabi osutatakse kooskõlas õendusabi tegevusjuhendite, ravijuhendite, immuniseerimise rakendusjuhise ja kvaliteedinõuetega.

Tähelepanek: Määruse tasandil võiksid kvaliteedinõuded olla lahti kirjutatud või siis viidatud.

- (3) Terviseametil on õigus lisa 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 §3 <https://www.riigiteataja.ee/akt/128092023022>, kuid tasub kaalumist, kas antud analoogia kasutamine on õendusabi (eelkõige statsionaarse õendusabi) regulatsioonides asjakohane.

(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 eriõele, et suunata patsient edasi teisele spetsialistile?

§ 5. Iseseisva statsionaarse õendusabi osutamise nõuded

(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 mitmekülsusest, on oluline kvaliteedi tagamiseks endiselt jätta jõusse hetkel kehtivad nõuded.

(2) 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 määruses 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.

Tähelepanekud lisade osas:

1) 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?

- 1) 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.
- 2) Lisa 2.....2) patsiendi tervisesesiseisundi hindamine ning õendustegevused üle otsustamine oma vastutuse piires erioena: 2.1) patsiendi esmase vastuvõtu teostamine ja jälgimine; ...

Tähelepanek: Praeguses versioonis jääb arusaam, et erioe pädevus on teha esmane vastuvõtt, anda esmane hinnang ning suunata teise spetsialisti juurde. Ettepanekuna pakume järgnevat sõnastust: vastuvõttude teostamine ja jälgimine. Kuna edasises dokumendi osas on juttu terviklikust patsiendi tervise teekonnast, mis võib sisaldada korduvalt erioe vastuvõtul käimist.

- 3) Määruse kontekstis on arusaamatu sõnastus “soovituslikult”, “piisav”, “küllaldane”. Ettepanek näiteks ruumi suuruse osas on esitada vahemik.
- 4) Lisa 3’’Nõuded õe ja erioe 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.

Täpsustavad küsimused

1. Pöörame tähelepanu, seoses õde hooldekodus (üldhooldusteenus) teenuse pakkumisega - seda ei ole üldse nimetatud. Siiski võiks kaaluda.
2. Vajab täpsustamist, kas pärast üleminekuaja lõppemist jäävad mõlemad õe vastuvõttud: iseiseiva õe vastuvõttuteenus ja erioe vastuvõtu teenus (1.jaanuar 2033). Ettepanek on see selgemalt sõnastada.
3. Seletuskirjas on esitatud, et 2032 on erioe haridust nõudvatel ametikohtadel töötavad õed erioe (magistri)haridusega, mis ei ole realistlik, kuigi mõistame, et eesmäärke tuleb seada. Juhime tähelepanu, et praeguse kõrghariduse rahastamise ja õppimisvõimaluste juures paraku seda eesmärki saavutada ei ole realistlik.

Lugupidamisega

Eesti Õendusjuhtide Ühingu juhatus