

Eesti Õdede Liit
EV Sotsiaalministeerium

**ÕDEDE ERIALASE
KOOLITUSE PÕHIMÕTTED**

Tallinn 2003

Sisukord

1. Sissejuhatus.....	3
2. Mõisted	4
3. Õde-spetsialisti pädevus ja õenduserialad	7
3.1. Õde-spetsialisti pädevus	7
3.2. Õenduserialad.....	9
4. Õde-spetsialistide vajaduse prognoos aastani 2015	13
5. Õdede koolitus Eestis	17
6. Õdede erialane koolitus	19
6.1. Erialasele koolitusele esitatavad üldnõuded	19
6.2. Õendusõpetajatele esitatavad nõuded.....	20
6.3. Sisseastumistingimused	20
6.4. Õppekavad	21
6.5. Erialase koolituse käivitamine ja üleminekuperiood.....	24
7. Õdede erialase koolituse rahastamise põhimõtted	27
Kokkuvõte	28
Kasutatud allikad	29

1. Sissejuhatus

Tervishoiu arengukavade kohaselt suureneb lähiaastatel ambulatoorsete ja iseseisvate õendusabiteenuste maht ning õdede vastutus teenuste osutamisel. Suureneb õdede osatähtsus tervise edendamisel ja kasvatamisel ning haiguste ennetamisel. Samas peavad õed oskuslikult tegutsema keerulises kõrgtehnoloogilises töökeskkonnas, abistades spetsiifiliste vajadustega patsiente. Kvaliteetsete tervishoiuteenuste tagamine elanikkonnale on Eesti tervishoiu peamisi ülesandeid. Sellest tulenevalt vajatakse Eesti tervishoius lisaks laiapõhjaliste teadmiste ja oskustega üldõdedele ka spetsiifilisi erialaseid teadmisi ja oskusi omavaid õde-spetsialiste. Eestis on õe kutsealane põhikoolitus viidud vastavusse Euroopa Liidu nõuetega, kuid puudub õdede erialase koolituse traditsioon. Seega on vaja õde-spetsialistide koolitamiseks välja arendada erialase koolituse ehk spetsialiseerumise süsteem.

2002. aastal koostasid Eesti Õdede Ühing ja Eesti Õde-uurijate Nõukogu “Õendusala arengukava 2002-2015” ja “Õendusala koolituse arengukava 2002-2015”, milles esitatakse õenduserialade ja õdede koolituse arengusuunad aastani 2015. Arengukavad kinnitati 2002. aastal sotsiaalministri 16. juuli määrusega nr. 99. Arengukavade kohaselt on Eestis 2005. aastaks neli õenduseriala: kliiniline õendus, intensiivõendus¹, terviseõendus ja vaimse tervise õendus. Pärast spetsialiseerumise süsteemi väljatöötamist luuakse nendel erialadel töötavatele õdedele erialase koolituse võimalus.

Käesoleva dokumendi eesmärk on anda ülevaade õde-spetsialistide vajadusest Eesti tervishoius ja nende pädevusest ning kirjeldada õdede erialase koolituse ja selle rahastamise põhimõtteid. Dokumendi koostamisel on lähtutud Eesti Vabariigis kehtivatest õigusaktidest ja rahvusvahelistest nõuetest õdede erialasele koolitusele.

Dokumendi koostas Sotsiaalministeeriumi juurde moodustatud töörühm, kuhu kuulusid Eesti Õdede Liidu poolt nimetatud isikud: Ilme Aro, RN, MNSc; Eevi Elvak, RN; Ülle Ernits, RN, MSc; Aleksei Gaidajenko, RN; Anneli Kannus, RN; Ester Pruuden, RN, MNSc; Teisi Remmel, RN ja Ülle Rohi, RN, BA. Sotsiaalministeeriumi esindajateks olid Pille Saar, RN, BNSc ja Kaja Põlluste, MD.

¹ Vastavalt “Õendusala erialade arengukavadele” (§23 p. 1) ühendatakse anesteesia-, intensiivravi- ja erakorralise meditsiini õenduse erialad aastaks 2010.

2. Mõisted

Käesolevas dokumendis kasutatakse mõisteid järgmises tähenduses.

Kutseala (*profession*) – samalaadsetel tööülesannetel ja tegevustel põhinev tegevusvaldkond (Kutseeadus). Käesolevas dokumendis käsitletav kutseala on ÕENDUS. Õe kutsealast tegevust reguleerivad tervishoiualased seadused ja määrused ning õe eetika koodeks.

Kutse (elukutse) (*vocation*) – tööülesannete täitmiseks vajalike teadmiste, oskuste, vilumuste, väärtushinnangute ja hoiakute kogum, mis omandatakse õppides ja vastaval kutsealal töötades (Kutseeadus). Käesolevas dokumendis käsitletav kutse on ÕE KUTSE.

Kutsealane põhikoolitus (põhiõpe) (*basic nursing education*) – riiklikult tunnustatud õppekava alusel toimuv koolitus, mis loob eeldused praktiseerimiseks kõigis tervishoiu valdkondades ja on aluseks spetsiifilist kompetentsust arendavale erialasele koolitusele, kraadiõppele ja tööalasele koolitusele (PCN 1998, WHO 1999, 2000a).

Õde/üldõde (*nurse/general nurse*) – isik, kes on läbinud kutsealase põhikoolituse ning kellele on vastava maa seadusandliku organi poolt antud õigus praktiseerida õendusosalal omal maal (PCN 1998, WHO 1999, 2000a).

Eriala (*speciality*) – samalaadsetel tööülesannetel ja tegevustel põhinev kitsam tegevusvaldkond kutseala sees, mis nõuab spetsiifiliste teadmiste ja oskuste kasutamist (ICN 1992, ENNO 1999). Käesolevas dokumendis käsitletakse õenduse erialasid ja nendeks on kliiniline õendus, intensiivõendus, terviseõendus, vaimse tervise õendus, õenduspedagoogika ja õendusjuhtimine.

Erialane koolitus (spetsialiseerumine) (*specialized nursing education, specialization*) – riiklikult tunnustatud õppekavade alusel toimuv süstemaatiline koolitus, mis võimaldab eriala omandamist kutseala sees. Erialane koolitus toimub õendusosalast haridust andvas rakenduskõrgkoolis või ülikoolis, selle maht on vähemalt 40 ainepunkti (1 aasta täiskoormusega õpet), ning see vajab täispika tööajaga koolituspersonali. Erialase koolituse

eelduseks on õendusalane kõrgharidus ja vähemalt kaheaastane kutsetöö kogemus. (EN Ministrite Komitee soovitused 1983, ICN 1992, EC 1993, ENNO 1999.) Erialane koolitus läbitakse kas põhi- ja erialase koolituse (PEK) või magistriõppe õppekava alusel ning selle läbinu on õde-spetsialist teatud õenduse erialal.

Õde-spetsialist (*nurse specialist*) – isik, kes on läbinud kutsealase põhikoolituse kõrghariduse tasemel ja sellele lisaks erialase koolituse ning omab vähemalt kaheaastast kutsealast töökogemust. Õde-spetsialisti teoreetilised teadmised ja praktilised oskused on teatud õenduse erialal suuremad kui põhiõppe lõpetanul (ICN 1992, ENNO 1999).

Põhi- ja erialane koolitus (PEK) (*basic nursing education with specialization*) – riiklikult tunnustatud rakenduskõrghariduse õppekava alusel toimuv koolitus, mille maht on 140 + 40 ainepunkti (3,5 + 1 aasta). Põhi- ja erialane koolitus toimub õendusalast haridust andvas rakenduskõrgkoolis ning see läbitakse kahes etapis, mille vahele jääb 2aastane kutsealal praktiseerimine. Koolituse läbimine loob eeldused praktiseerimiseks õde-spetsialistina teatud õenduse erialal ning on aluseks kraadiõppele ja tööalasele koolitusele.

Magistriõpe (*master's studies*) – kõrghariduse teise astme õpe, mille kestel üliõpilane omandab iseseisvaks erialaseks ja teadustööks ning doktoriõppeks vajalikke teadmisi ja oskusi (Kõrgharidusstandard, Ülikooliseadus). Õendusteaduse magistriõppe maht on 80 AP ja see koosneb magistriõpingutest (40 AP) ja erialaõpingutest (40 AP). Magistriõpe toimub ülikoolis ja see võimaldab läbida nii erialase koolituse kui magistrikoolituse sama õppekava raames. Magistriõppe eelduseks on õendusalane kõrgharidus ja vähemalt kaheaastane kutsetöö kogemus. Magistriõppe läbinu on õendusteaduse magister ja õde-spetsialist teatud õenduserialal. Kliinilise, intensiiv-, tervise- ja vaimse tervise õenduse eriala omandamiseks saab magistriõppe õppekava läbida ka pooles mahus (40 AP erialaõpingud). Sellisel juhul saab õppija õde-spetsialisti ettevalmistuse valitud erialal ning võib edaspidi õpinguid jätkata magistrikraadi saamiseks. Õenduspedagoogika ja õendusjuhtimise erialal õppides õppekava pooles mahus läbida ei saa.

Tööalane koolitus (täienduskoolitus) (*advanced nursing education*) – koolitus, mis võimaldab kutse-, eri- ja ametialaste teadmiste, oskuste ja vilumuste omandamist ja täiendamist, samuti ümberõpet kas töökohas või koolitusasutuses. Tööalase koolituse läbimist tõendab tunnistus või tõend (Täiskasvanute koolituse seadus). Tööalane koolitus on

järjepidev, erineva pikkuse ja mahuga kursustest koosnev koolitus, milles õendusala töötajad osalevad pärast põhikoolituse lõppemist. Tööalane koolitus on suunatud tegelikele praktilistele vajadustele ning on seotud muutustega tervishoius.

Õendusõpetaja (*teacher of nursing*) – õendusosalase kõrghariduse, pedagoogilise ettevalmistuse ja õendusosalal töötamise kogemusega isik, kes õpetab õenduslaseid õppeaineid. **Õenduspedagoog** on õenduspedagoogika erialale spetsialiseerunud magistrikraadiga õde-spetsialist.

3. Õde-spetsialisti pädevus ja õenduserialad

3.1. Õde-spetsialisti pädevus

1. Erialast tulenev õendusabi patsiendile/kliendile

- osutab asjatundlikku tõenduspõhist õendusabi patsiendile/kliendile,
- hindab patsiendi/kliendi tervise seisundit ja õendusabi vajadust ning korraldab vahetuid õendustegevusi eesmärkide saavutamiseks,
- osutab abi erakorralistes olukordades, näiteks südame seiskumine, erakorralised psühhiaatrilised ja sünnitusabiga seotud situatsioonid,
- teeb kindlaks patsiendi/kliendi õppimisvajadused ning õpetab ja juhendab patsiente/kliente, perekondi ja elanikkonna gruppe,
- nõustab patsiente/kliente ja nende lähedasi,
- analüüsib kriitiliselt uurimistööde tulemusi ja kasutab neid oma erialases töös,
- tunneb oma tegevusvaldkonda reguleerivaid õigusakte ja orienteerub tervishoiusüsteemi korralduses,
- mõjutab õendustegevust, osaledes patsientide heaolu kaitsmisega seotud probleemide lahendamisel, mis on suunatud õendusabi ja ravi täiustamisele,
- lahendab töö käigus esilekerkivaid eetilisi probleeme,
- koostab ja täiendab tegevusjuhiseid,
- on kolleegidele eeskujuks professionaalses õendustegevuses, ühendades selle komponendid: praktika, konsulteerimine, koostöö, juhtimine, õpetamine ja arendamine,
- teeb koostööd teiste tervishoiu kutse- ja erialadega asutuse piirides ja väljaspool seda, et töötada välja efektiivseid patsientide ravi ja hoolduse programme ning analüüsida nende ökonoomsust ja väärtust.

2. Nõustamine ja konsulteerimine

- on kolleegidele nõuandjaks kõikides õendusabi situatsioonides,
- konsulteerib kolleege otsuste tegemisel, õendusabi planeerimisel, rakendamisel ja hindamisel,

- hindab konsultatsiooniprotsessi efektiivsust patsiendi õendusabi tulemuste osas ja konsultatsiooni kasutanud isiku arengut,
- osaleb patsientide ravi- ja hooldusprogrammide planeerimisel,
- tegutseb konsultandina õppeasutustes, ekspertrühmades, üleriiklikes ja eriala töörühmades.

3. Arendus- ja uurimistöö

- tunneb projekti- ja uurimistöö spetsiifikat ning mõistab uurimis- ja arendustöö tähtsust eriala arendamisel,
- planeerib, viib ellu ja hindab muutusi üksuse õendustöös koos kolleegidega,
- töötab välja uuenduslikke tegutsemisviise õendusabi kvaliteedi parandamiseks,
- juhhib praktika standardite arendamist, rakendamist ja hindamist,
- osaleb asutusesisestes töörühmades ja komisjonides,
- osaleb rahvatervise edendamise projektides,
- osaleb erialastes, ühiskondlikes ja valitsusorganisatsioonides, et arendada õendust ja parandada tervishoiuteenuste kvaliteeti,
- mõistab uurimistööde tulemuste tähtsust tõendus põhise õenduspraktika arendamisel,
- hindab teadustööde tulemusi ja nende efektiivsust oma eriala praktilises tegevuses,
- toetab õendusala uurimistööd, et edendada kliiniliste teadmiste ja teaduslikult põhjendatud kliinilise praktika arengut,
- toetab kolleege uurimistöö teostamisel,
- hindab süstemaatiliselt oma praktilist tegevust ja määratleb õendusega seotud uurimist vajavaid probleeme,
- abistab kolleege nende praktilise tegevuse süstemaatilisel hindamisel ning õendusega seotud uurimist nõudvate probleemide määratlemisel,
- vastutab oma jätkuhariduse ning professionaalse ja isiksusliku arengu eest,
- määratleb oma teadmiste, oskuste ja kogemuste säilitamise ja arendamise vajadused,
- toetab kolleege tegevustes, mis edendavad nende arengut ja tõstavad enesehinnangut (näiteks juhendamine, õpetamine, nõustamine),

4. Õpetamine ja juhendamine

- tunneb hästi oma eriala ja üldisi pedagoogilise tegevuse põhimõtteid,

- teeb koostöös kolleegidega kindlaks personali õppimisvajadused, et määrata koolituse prioriteedid,
- töötab välja koolitusprogramme ning korraldab koolitust, et aidata õenduspersonalil töötada nõuetekohaselt,
- loob üksuses õppimist soodustava keskkonna,
- rakendab abinõusid õppimise hõlbustamiseks,
- õpetab ja juhendab kolleege ja üliõpilasi vastavalt oma erialastele teadmistele, oskustele ja kogemustele.

5. Administratiivsed tegevused

- omab juhtimisalaseid teadmisi ning kasutab neid vastutades teatud tööloõigu eest,
- juhib eriala piires organiseerumist erialase tegevuse arendamise eesmärgil,
- juhib meeskonda või kollektiivi vastavalt vahetu ülemuse volitustele. (ICN 1992, ENNO 1999.)

3.2. Õenduserialad

Alljärgnevalt kirjeldatakse nelja õenduseriala põhiolemust vastavalt nende eesmärkidele, ülesannetele ja tegevusvaldkondadele, rõhutamata õde-spetsialisti tegevuse erisusi. Kõigil erialadel on õigus töötada nii üldõdedel kui õde-spetsialistidel, kusjuures kumbki tegutseb vastavalt oma pädevusele. Õde-spetsialisti tegevus nendel õenduserialadel lähtub peatükis 4.1. esitatud pädevusest.

1. Kliiniline õendus

Kliiniline õde on õendusala spetsialist, kelle tegevus on suunatud kliinilise õenduse valdkonda kuuluva erivajadustega patsiendi abistamisele. Kliinilise õe tegevus on tihedalt seotud meditsiinilise diagnoosi ja raviga vastavalt inimese haigusele, vigastusele või puudele. Kliiniline õde osutab õendusabi igas eas erivajadustega inimestele kliinilise õenduse valdkonnas kõigil tervishoiu tasanditel. Kliiniline õde osutab teenust kas iseseisvalt või koos eriarstiga ja teeb vajadusel koostööd tervishoiuväliste institutsioonidega.

Kliinilise õenduse eesmärk on tagada optimaalne tervis ja heaolu kliinilise õenduse valdkonda kuuluvale erivajadusega patsiendile.

Kliinilise õenduse ülesandeks on:

- osutada õendusabi kliinilise õenduse valdkonda kuuluvale erivajadusega patsiendile tema terviseprobleemi lahendamise eesmärgil,
- aidata erivajadusega patsiendil saavutada iseseisvus ja sõltumatus kõrvalisest abist,
- toetada patsienti tema elukvaliteedi parandamisel, võttes arvesse tema teadmised, oskused, hoiakud ja elusituatsioon.

Kliinilise õenduse tegevusvaldkonnad võib jaotada:

- rahvastiku eagruppide järgi, näiteks eakad inimesed, lapsed jne;
- haiguste või meditsiinierialade järgi, näiteks diabeet, astma, reuma, kardioloogia, onkoloogia, nakkustõrje jne;
- tegevuskoha järgi, näiteks operatsiooniosakond, funktsionaaldiagnostika jms;
- probleemi tüübi järgi, näiteks haavad, stoom jne.

2. Intensiivõendus

Intensiivõde on õendusala spetsialist, kes osutab õendusabi kriitilises tervises seisundis patsiendile, kellel esineb kas reaalseid või potentsiaalseid elutähtsate organsüsteemide talituse häireid, tema tervises seisundi stabiliseerimise, parandamise ja säilitamise eesmärgil. Intensiivõde osutab tervishoiuteenust igas eas patsientidele ambulatoorses, haiglaeelses ja haigla-etapis nii koostöös teiste tervishoiuimeeskonna liikmetega kui ka iseseisvalt.

Intensiivõenduse eesmärk on kriitilises tervises seisundis oleva patsiendi tervises seisundi stabiliseerimine, parandamine ja säilitamine.

Intensiivõenduse ülesandeks on:

- jälgida ja hinnata kriitilises tervises seisundis oleva patsiendi seisundit,
- aidata kaasa kriitilises tervises seisundis oleva patsiendi tervise taastamisele,
- teostada diagnostika- ja raviprotseduure oma pädevuse piires ning kasutada selleks vajalikke tehnilisi abivahendeid,
- assisteerida arsti protseduuride teostamisel,
- leevendada patsiendi valu ja kannatusi,
- toetada kriitilises tervises seisundis oleva patsiendi perekonnaliikmeid,
- vajadusel valmistada patsient ette väärrikaks surmaks ja aidata perekonda kriisi korral.

Intensiivõenduse tegevusvaldkonnad on:

- anesteesia teenistus,
- intensiivravi,
- erakorraline meditsiin, sh. kiirabi teenistus.

3. Terviseõendus

Terviseõde on õendusala spetsialist, kes osutab tervist edendavat ja toetavat õendusabi igas eas inimestele tervishoiu esmatasandil. Terviseõde lähtub oma tegevuses indiviidi, perekonna, kogukonna ja ühiskonna tervise edendamise, haiguste ennetamise ja toimetuleku toetamise vajadusest. Terviseõde osutab iseseisvat ambulatoorset õendusabiteenust perearstikeskuses, tervisekeskuses, koolieelses lasteasutuses, koolis, töötervishoiuteenust pakkuvast asutuses jne. ning teeb koostööd perearsti ja teiste tervishoiumeeskonna liikmetega, olles terviseküsimumustes vahelülis erinevate institutsioonide ja perekonna vahel. Terviseõde hoolitseb elanikkonna tervise eest teatud piirkonnas või keskkonnas.

Terviseõenduse eesmärk on tagada optimaalne tervis igale indiviidile.

Terviseõenduse ülesandeks on:

- hinnata indiviidi/perekonna terviseriske,
- osutada tervist edendavat ja toetavat õendusabi oma pädevuse piires,
- suunata klient õigeaegselt sobiva tervishoiuteenuse osutaja juurde,
- vahendada infot perearsti ja/või teiste tervishoiuspetsialistide ning perekonna vahel.

Terviseõenduse tegevusvaldkonnad on:

- peretervishoid,
- koolitervishoid,
- koolieelsete lasteasutuste tervishoid,
- töötervishoid.

4. Vaimse tervise õendus

Vaimse tervise õde on õendusala spetsialist, kes osutab õendusabi reaalsete ja võimalike vaimse tervise probleemide ning psüühikahäiretega isikutele ning nende perekondadele. Vaimse tervise õde omab erioskusi ja -teadmisi tööks psüühikahäiretega isikutega ning elanikkonna vaimse tervise alaseks ennetus- ja edendustööks. Vaimse tervise õde osutab õendusabi kas iseseisvalt või koos eriarstiga ja teeb koostööd teiste tervishoiumeeskonna liikmetega ning vajadusel sotsiaalabi osutavate asutustega.

Vaimse tervise õenduse eesmärk on vaimse tervise probleemide ennetamine, psüühikahäiretega isiku tervise edendamine, parandamine ja säilitamine ning psühhiaatriline rehabilitatsioon.

Vaimse tervise õenduse ülesandeks on:

- ennetada ebastabiilseid psüühilisi seisundeid, suitsiidohtlikkust ja sõltuvusseisundeid,
- lahendada psühhiaatrilist juhtumit eesmärgiga parandada patsiendi vaimset tervist,
- aidata patsiente nende vaimse tervise probleemide lahendamisel kasutades selleks erinevaid psühhoteraapia meetodeid,
- taastada ja säilitada olemasolevat vaimse tervise potentsiaali,
- edendada psüühikahäiretega inimeste toimetulekut igapäevaeluga ja vältida sotsiaalset isolatsiooni,
- hooldada kroonilise psühhiaatrilise haigusega patsiente hooldekodudes või kodudes,
- õpetada perekondi psühhiaatriliselt haige pereliikmega toime tulema,
- tagada psüühikahäiretega isikutele üldiste avalike teenuste ja vaimse tervise eriteenuste kättesaadavus,
- teha koostööd sotsiaalhoolekande- ja rehabilitatsiooniasutustega parandamaks psühhiaatrilise haigusega inimese elukvaliteeti.

Vaimse tervise õenduse tegevusvaldkonnad on:

- tervishoiu esmatasand (sh. tervise-, taastusravi- ja perearstikeskused, koolid, lasteasutused),
- haiglad ja teised raviasutused,
- hooldusasutused.

4. Õde-spetsialistide vajaduse prognoos aastani 2015

4.1. Õde-spetsialistide vajaduse prognoosimise lähtekohad

Õde-spetsialistide vajaduse prognoosimist toetavad asjaolud

Õde-spetsialistide vajaduse prognoosimisel saab toetuda olemasolevatele Eesti Vabariigis kehtivatele õigusaktidele ja dokumentidele. Nendeks on:

- Eesti hooldusravivõrgu arengukava 2015. Eesti tervishoiu projekt 2015. Sotsiaalministeerium, 2000,
- Erakorralise meditsiini eriala arengukava. Eesti tervishoiu projekt 2015. Sotsiaalministeerium, 2002
- “Haigla liikide nõuded” muutmine. Sotsiaalministri 19. märts 2003. a. määrus nr. 46,
- Haigla liikide nõuded. Sotsiaalministri 17. jaanuari 2002. a. määrus nr. 18,
- Haiglavõrgu arengukava. Vabariigi Valitsuse 2. aprilli 2003. a. määrus nr. 105,
- Psühhiaatria arengukava 2015. Eesti tervishoiu projekt 2015. Sotsiaalministeerium, 2002
- “Õendusala erialade arengukavad” muutmine. Sotsiaalministri 21. juuli 2003. a. määrus nr. 102,
- Õendusala erialade arengukavad. Sotsiaalministri 16. juuli 2002. a. määrus nr. 99.

Näiteks sotsiaalministri 17. jaanuari 2002. a. määruses nr. 18, kus sätestatakse haigla liikide nõuded, nähakse ette, et teatud erialaspetsiifiliste tervishoiuteenuste osutamiseks peab tervishoiuasutuses töötama vastava erialase koolitusega õde (näiteks erakorraline meditsiin, pediaatria, pulmonoloogia, onkoloogia jne.).

Samuti võetakse õde-spetsialistide arvu prognoosimisel aluseks tervishoiuteenuseid osutavate asutuste ja üksuste arv. Vabariigi Valitsuse määrusega kinnitatud haiglavõrgu arengukava kohaselt kuuluvad haiglate loetellu 3 piirkondlikku haiglat, 4 keskhaiglat, 11 üldhaiglat ja 3 kohalikku haiglat. Hooldusravivõrgu arengukava kohaselt osutatakse hooldusraviteenust 48. teeninduspiirkonnas, neist baastasemel teenust pakutakse 40. teeninduspiirkonnas (õendushoolduskodud) ja kõrgema taseme teenust 8. teeninduspiirkonnas

(geriaatriaosakonnad, hooldushaiglad). Psühhiaatria arengukavas määratakse Eesti vajadustele vastavaks erihooldekodude arvuks 20. Kiirabiteenuse osutamiseks vajalike õde-spetsialistide arvestuse aluseks on kiirabibrigaadide arv, mis erakorralise meditsiini eriala arengukava kohaselt on 87. Terviseõdede vajaduse prognoosi aluseks on võetud elanikkonna ja kooliõpilaste arv, lähtudes põhimõttest, et ühe perearsti nimistu kohta peab olema üks pereõde ning koolis peab 600 õpilase kohta olema üks terviseõde.

Õde-spetsialistide vajaduse prognoosimist takistavad asjaolud

- Reguleerimata on õdede töökoormuse arvestamise alused tervishoiu eri tasanditel ja valdkondades;
- puuduvad seadusandlikku jõudu omavad standardid, mis määraksid kui palju peab tervishoiusüsteemi eri tasanditel ja valdkondades õdesid ja õde-spetsialiste töötama;
- puuduvad standardid, mis määraksid õdede ja patsientide ning õde-spetsialistide ja üldõdede suhtarvud;
- puudub teadmine koolieelsete lasteasutuste tervishoiutöötajate vajaduse kohta,
- raskendavaks asjaoluks õde-spetsialistide vajaduse prognoosimisel on ka tervishoius käimasolevad reformid, mis ei võimalda täpselt planeerida erialade paiknemist ja erialaspetsialistide vajadust erinevates tervishoiuasutustes.

4.2. Õde-spetsialistide vajaduse prognoos aastani 2015

Õde-spetsialistide arvulise vajaduse prognoosimist toetavatest ja takistavatest asjaoludest lähtuvalt, ei ole võimalik täna täpselt prognoosi esitada. Riikliku koolitustellimuse planeerimiseks on aga õde-spetsialistide vajaduse prognoosimine aastani 2015 hädavajalik ning alljärgnevalt esitatud.

Kliinilise, intensiiv- ja vaimse tervise õde-spetsialistide arvulise vajaduse hindamisel lähtuti põhimõttest, et aastaks 2010 on vastavat õendusabi teenust osutavas tervishoiuasutuses tööl vähemalt üks õde-spetsialist eriala¹ (üldhaiglas ja kohalikus haiglas) või valdkonna² kohta (piirkondlikus haiglas ja keskhaiglas). Aastaks 2015 peab vastavat õendusabi teenust osutavas tervishoiuasutuses töötama ööpäevaringselt üks õde-spetsialist eriala (üldhaiglas ja

¹ Erialad on: 1) kliiniline õendus, 2) intensiivõendus, 3) vaimse tervise õendus.

kohalikus haiglas) või valdkonna kohta (piirkondlikus haiglas ja keskhaiglas) (vt tabel 1). Suuremates haiglates (piirkondlik ja keskhaigla) on allüksusi ja erialasid rohkem, seetõttu kasutatakse õde-spetsialistide vajaduse prognoosimisel piirkondlikus haiglas koefitsienti 2,0 (haigla õde-spetsialistide vajadus korrutatud kahega) ja keskhaiglates koefitsienti 1,5. Õde-spetsialistide vajadust erinevates haiglaliikides on tähtsustatud võrdselt, sest üld- ja kohalikes haiglates võib arstliku konsultatsiooni kättesaadavus olla piiratum, kui mõnes suures haiglas.

Hooldusravivõrgu arengukava kohaselt moodustatakse Eestis õendushoolduskodud. Õendushoolduskodudes töötavatel kliinilistel õdedel on patsiendi seisundi hindamisel ja jälgimisel kandev roll.

Vaimse tervise õdede vajadus on seotud õendusabi osutamisega haiglates ja erihooldekodudes. Kuna vaimse tervise õenduse osatähtsus ambulatoorse tervishoiuteenuse osutamisel suureneb, siis on õde-spetsialistide vajadus korrutatud koefitsiendiga 2.

Tabel 1. Õde-spetsialistide vajaduse prognoos aastani 2015.

	2007		2010		2015		Kokku spetsialistide vajadus		Kokku (Õ1+Õ2)
	Õ1	Õ2	Õ1	Õ2	Õ1	Õ2	Õ1	Õ2	
<i>Kliiniline õendus</i>		12	112	8	560	6	672	26	698
<i>Intensiivõendus</i>		8	95	8	475	8	570	24	594
<i>Terviseõendus</i>	190	19	260	26	300	30	750	75	825
<i>Vaimse tervise õendus</i>		5	50	3	215	3	265	11	276
KOKKU	190	44	517	45	1550	47	2257	136	2393

Õ1 – tähistab üheaastase õppe läbinud õde-spetsialistide vajadust.

Õ2 – tähistab kaheaastase õppe läbinud õde-spetsialistide ehk eriala õenduspedagoogide vajadust.

Näide 1. Intensiivõenduse spetsialistide vajadus keskhaiglates aastaks 2010. Eestis on neli keskhaiglat. Aastal 2010 peab igas haiglas töötama 3 intensiivõenduse spetsialisti, ideaalsel juhul üks intensiivravi-, teine anesteesia- ja kolmas erakorralise meditsiini osakonnas. Intensiivraviosakondi on asutuses rohkem kui üks ja nad paiknevad erinevates korpustes. Seetõttu on vajadus keskhaiglate puhul korrutatud koefitsiendiga 1,5. Arvutus: 4 (haiglat) x 3 (intensiivõenduse spetsialisti haigla kohta) x koefitsient 1,5 = 18. Seega on aastal

² Erialadele vastavad valdkonnad on: 1) sisehaigused, kirurgilised haigused, lastehaigused, 2) intensiivravi, erakorraline meditsiin, anestesioloogiline teenistus, 3) psühhiaatria.

2010 intensiivõenduse spetsialistide vajadus keskhaiglates 18, keskmiselt 4-5 intensiivõenduse spetsialisti ühe keskhaigla kohta.

Kiirabis on esmatähtis vähemalt ühe kaheaastase magistriõppe läbinud **õenduspedagoogi** olemasolu aastaks 2007, kes korraldaks õppepraktikat tulevastele intensiivõenduse spetsialistidele erakorralise meditsiini valdkonnas ja täienduskoolitust töötavatele kiirabiõdedele. Aastaks 2010 peab igas kiirabibrigaadis olema vähemalt üks **intensiivõenduse** spetsialist ja aastaks 2015 peab igas kiirabibrigaadi olema ööpäevaringselt vähemalt üks õde-spetsialist. Kiirabibrigaadis, mis tegutseb ilma arstita, peab olema kaks õde-spetsialisti iga brigaadi kohta ööpäevaringselt.

Terviseõdede vajaduse prognoosi aluseks on terviseõdede vajadus perearstikeskustes ja koolides. Koolieelsete lasteasutuste terviseõdede ja töötervishoiuõdede vajadus jääb esialgu prognoosimata, kuna puudub vastavasisuline seadusandlus. Aastaks 2007 peab olema vähemalt 190 õde läbinud terviseõde koolituse, kusjuures 10% neist peavad omama pedagoogi pädevust. Aastaks 2010 peab Eestis olema vähemalt 260 terviseõde, neist 10% peavad omama pedagoogi pädevust. Lähtudes elanikkonna ja kooliõpilaste vähenemise prognoosist, vajatakse 2015. aastaks 300 terviseõde ja vastava eriala pedagoogide arv peab olema vähemalt 30.

Õenduspedagoogide ehk magistrikraadiga õdede vajaduse prognoos lähtub põhimõttest, et pedagooge vajavad nii õppe- kui ka tervishoiuasutused. Hetkel ei ole meditsiinikoolides ühtegi õendusteaduse magistrikraadiga õppejõudu, rääkimata magistrikraadiga õdede olemasolust praktikabaasides. Samal ajal näeb kõrgharidusstandard ette, et 75% õppekavas määratud õppeainete mahust õpetavad vastava eriala magistrikraadiga õppejõud. Lähiaastatel tuleb jõuda olukorrani, kus 25% õendusala õppejõududest on vähemalt kõrgharidusega erialase koolituse läbinud õde-spetsialistid ning 75% õendusteaduse magistrikraadiga õde-spetsialistid.

Et tagada 2007. aastaks viiekümne magistrikraadiga õenduspedagoogi olemasolu, tuleb 2004/2005 õppeaastal magistriõppesse vastu võtta vähemalt 40 üliõpilast. Meditsiinikoolide (kolm kooli) töötavatest õpetajatest peab igal aastal astuma magistriõppesse 10 inimest ning praktikajuhendajate vajaduse täitmiseks peab töötavatest õdedest astuma magistriõppesse igal aastal vähemalt 30 õde (kõik erialad kokku).

5. Õdede koolitus Eestis

5.1. Õdede koolitus lähiminevikus

Kuni 1991. aastani toimus Eestis õdede koolitus meditsiinikoolides NSVL haridusministri poolt kinnitatud õppekavade alusel. Õeks oli võimalik õppida nii põhikooli kui ka keskkooli lõpetamise järgselt ning sellele vastavalt oli õppeaja pikkuseks kas kolm või kaks aastat.

1990. aastal alustas Eesti Õdede Ühing (EÕÜ) koostöös Tervishoiuministeeriumiga õdede koolituse põhimõtete muutmist. Olles eelnevalt tutvunud õdede koolitusega Soomes ja Inglismaal, esitas EÕÜ Haridusministeeriumile kaks ettepanekut:

- 1) viia sisse muutused õdede põhikoolitusse ja
- 2) avada Tartu Ülikooli arstiteaduskonnas õdede diplomiõpe.

Neist ettepanekust esimene ei olnud 1990. aastal veel teostatav, kuna meditsiinikoolide õppekavad kinnitas NSVL haridusminister ning kohalikul haridusministril ei olnud õigust seda muuta. Õdede diplomiõppega Tartu Ülikoolis alustati 1991. aastal.

Pärast Eesti taasiseseisvumist 1991. aastal saavutati Haridusministeeriumiga kokkulepe õdede põhikoolituse muutmiseks kahes aspektis: pikendada õppeaega kolme aastani ja muuta vastuvõtutingimusi nii, et õe põhiõppesse sai vastu võtta ainult keskkooli lõpetanud inimesi.

1993. aastal toimus Riias esimene Põhja- ja Baltimaade õdede ühenduste nõupidamine, kus üheks päevakorrapunktiks oli õdede koolitus. Nõupidamisel sõlmiti Eesti ja Taani Õdede Ühingute vahel koostöökokkulepe õe põhiõppe õppekava väljatöötamiseks. Kokkuleppe kohaselt oli uue õppekava eesmärk ette valmistada kutsekõrgharidusega õdesid, kes on võimelised iseseisvalt ja vastutustundlikult töötama tervishoiuteenuseid osutavates asutustes ja inimeste kodudes; kellel on kohustus ja vastutus osutada õendusabi üksikisikutele, perekondadele ja rühmadele, edendamaks nende tervisliku eluviisi, parema elukvaliteedi ja enesehooldusvõime saavutamist ja säilitamist; ning kes oma teadmisi, oskusi ja hoiakuid kasutades aitavad inimestel toime tulla haigustega või võimaldavad patsiendil surra rahulikult ja väärikalt.

Õppekava koostamisel lähtuti Euroopa Nõukogu direktiividest 77/453/EEC, 77/453EEC, 92/51/EEC, 89/48/EEC, 92/51/EEC, 81/1057/EEC, EV Haridusseadusest ja Rakenduskõrgkooli seadusest. Õppekava mahuks kinnitati 140 ainepunkti ja selle väljatöötamisega alustati Taani õdede eestvedamisel 1993. aasta detsembris. Moodustati töökomisjon, kuhu kuulusid meditsiinikoolide ja õdede ühingu esindajad.

Õppekava valmis 1996. aastal, see tunnistati kutsekõrghariduse nõuetele vastavaks ning kinnitati haridusministri 19. novembri 1996. aasta käskkirjadega nr. 207, 208, 209. 1996. aastal alustati uue õppekava alusel õdede koolitust nii Tallinna, Tartu kui ka Kohtla-Järve Meditsiinikoolis. Õppesse võeti vastu keskharidusega noori lõputunnistuse keskmise hinde ja kutsesobivusvestluse alusel. Õppeaja pikkuseks oli kolm ja pool aastat. Seoses uue õppekava käivitumisega meditsiinikoolides lõpetati õdede diplomiope Tartu Ülikoolis 1998. aastal. Tartu Ülikooli õendusteaduse osakonna ülesandeks jäi õendusteaduse bakalaureuse- ja magistriõppe võimaldamine nii täis- kui osakoormusega õppes.

5.2. Õdede koolitus täna

Käesoleval ajal on õendusosalast kõrgharidust võimalik omandada Tallinna ja Tartu Meditsiinikoolis ning Tartu Ülikoolis. Õppekava läbimisel väljastatav õe diplom annab õiguse töötada üldõena kõigis tervishoiu valdkondades. Tartu ja Tallinna Meditsiinikoolis toimub ka tasemekoolitus meditsiinikooli enne 2000. aastat lõpetanud õdedele. Üliõpilased läbivad õe põhikoolituse õppekava nominaalajast lühema õppeajaga ning saavad rakenduskõrgharidust tõendava diplomi.

2003. aasta 1. oktoobri seisuga on Eestis õendusosalase kõrgharidusega õdesid kokku 1208, neist 51 on bakalaureuse- ja 5 magistrikraadiga (3 magistrikraadi on omandatud välismaal). Kolm magistrikraadiga õde õpib doktorantuuris Soome ülikoolides.

6. Õdede erialane koolitus

6.1. Erialasele koolitusele esitatavad üldnõuded

Õdede erialane koolitus toimub (ENMK 1983, ICN 1992, EC 1993, ENNO 1999):

- 1) kutsealase põhikoolituse järgselt;*
- 2) riiklikult tunnustatud õppekavade alusel;
- 3) õendusharidust omandada võimaldavates akrediteeritud rakenduskõrgkoolides või ülikoolis;
- 4) täis- või osakoormusega õppes, mille maht on vähemalt 40 ainepunkti;
- 5) põhi- ja erialase koolituse (PEK) õppekava või magistriõppe õppekava alusel neljal õenduse erialal:
 - terviseõendus (terviseõde),
 - vaimse tervise õendus (vaimse tervise õde),
 - intensiivõendus (intensiivõde),
 - kliiniline õendus (kliiniline õde),ning magistriõppe õppekava alusel lisaks kahel erialal:
 - õenduspedagoogika (õenduspedagoog),
 - õendusjuhtimine (õendusjuht).

* Kutsealane põhikoolitus kõrghariduse tasemel annab õele ettevalmistuse, mis vastab üldõe III kutsestandardile ja võimaldab töötada kõigis tervishoiu valdkondades. Seega annab 3,5 aastat kestev õe põhikoolitus lõpetajale õe kutse, mis on eelduseks erialasele koolitusele. Erialane koolitus võimaldab õel spetsialiseeruda ehk omandada mingi kitsama eriala (näiteks terviseõendus) kutseala (õendus) sees ja taotleda kas sellega koos või selle järgselt magistrikraadi õendusteaduses. Ämmaemandale annab 4,5 aastat kestev põhikoolitus (mis sisuliselt võrdub põhi- ja erialase koolituse läbinud õde-spetsialisti koolitusega) ämmaemanda kutse ning ettevalmistuse, mis vastab ämmaemanda IV kutsestandardile. Kõrgharidusega ämmaemand võib magistrikraadi saamiseks läbida magistriõppe õppekava kas 40 või 62 ainepunkti mahus olenevalt sellest, kas ta lisaks magistrikraadile soovib ka spetsialiseeruda õenduspedagoogika või õendusjuhtimise erialale või mitte.

6.2. Õendusõpetajatele esitatavad nõuded

Õendusõpetajad peavad olema oma eriala spetsialistid ning vastama ülikooli õppejõududele esitatavatele nõuetele. Õendusala õpetajaskond peab koosnema kvalifitseeritud õdedest kes:

- omavad õppekavale vastavat pädevust ja akadeemilist kraadi,
- on saanud pedagoogilise ettevalmistuse,
- omavad vähemalt kaheaastast töökogemust õpetatavale ainele vastaval erialal,
- omavad õde-spetsialist pädevust erialal, mille praktilist õpet nad läbi viivad,
- säilitavad oma kliinilise kompetentsuse töötades või sta_erides perioodiliselt oma erialal,
- vastutavad praktika juhendamise eest praktikakohtadel koos praktikabaasipoolse juhendava õde-spetsialistiga.

Praktikajuhendajateks on kvalifitseeritud õed, kes peavad:

- olema oma eriala spetsialistid,
- olema saanud juhendamiseks vajaliku väljaõppe,
- säilitama oma erialast kompetentsust.

Mitteõenduslaste õppeainete õpetajad peavad olema oma ala spetsialistid ning omama vähemalt magistrikraadi.

6.3. Sisseastumistingimused

Erialaõppesse saab kandideerida õde, kes omab:

- 1) õenduslast kõrgharidust,
- 2) vähemalt 2aastast kutsetöö kogemust (2aastane töökogemus õena täiskoormusega, väiksema koormusega töötanud isikul pikeneb nõutav aeg vastavalt töökoormusele),
- 3) soovitatavalt töökogemust õenduse valdkonnas, mille eriala tuleb omandama (aastast 2010 on 2aastane erialane töökogemus kohustuslik),
- 4) põhi- ja erialaõppesse (PEK) kandideerimisel soovitatavalt tööandja suunamist.

6.4. Õppekavad

1. Õppekava eesmärk

Põhi- ja erialase koolituse (PEK) õppekava eesmärk on anda lõpetajale ettevalmistus tööks valitud õenduse erialal; omandada erialaseid teadmisi ja oskusi, arendada iseseisva kutse- ja erialase ning arendustöö oskusi.

Magistriõppe õppekava eesmärk on anda lõpetajale ettevalmistus tööks valitud õenduse erialal; süvendada üldteoreetilisi teadmisi, omandada erialaseid teadmisi ja oskusi, arendada iseseisva kutse- ja erialase ning arendus- ja teadustöö oskusi.

2. Õppekava kestus ja maht

Põhi- ja erialane koolitus

- 1) erialasele koolitusele eelnev põhikoolitus 3,5 aastat = 140 ainepunkti;
- 2) erialane koolitus 1 aasta = 40 ainepunkti, millest:
 - 10% (4 AP) üldained,
 - 90% (36 AP) erialaained, millest erialane praktika 10 AP (25% kogu õppekava mahust ja 50% auditoorse õppetöö mahust);
- 3) õpe lõpeb erialaeksamiga.

Magistriõpe

- 1) 2 aastat = 80 ainepunkti, millest:
 - 25% (20 AP) üldained,
 - 45% (36 AP) erialaained, millest erialane praktika 10 AP (12,5% kogu õppekava mahust),
 - 25% (20 AP) magistritöö,
 - 5% (4 AP) vabaained;
- 2) õpe lõpeb magistritöö kaitsmisega.

3. Õppekava struktuur

1) Erialaõppe struktuur põhi- ja erialase koolituse õppekavas spetsialiseerumiseks neljal õenduse erialal magistrikraadita

ÕPPEAINED	MAHT AP
1. ÜLDAINED	4 AP
2. ERIALAAINED	36 AP
2.1. Kohustuslikud erialaained (valitakse üks neljast erialast, moodul sisaldab 10 AP praktikat)	26 AP (16 + 10)
2.1.1. Kliiniline õendus	26 AP
2.1.2. Intensiivõendus	26 AP
2.1.3. Terviseõendus	26 AP
2.1.4. Vaimse tervise õendus	26 AP
2.2. Valitavad erialaained (valitakse antud õppekava piires teiste erialade ainete hulgast)	10 AP
Kokku	40 AP

2) Magistriõppe õppekava struktuur spetsialiseerumiseks kõigil õenduse erialadel magistrikraadiga (eelneva erialaõppeta)

ÕPPEAINED	MAHT AP
1. ÜLDAINED	20 AP
2. ERIALAAINED	36 AP
2.1. Kohustuslikud erialaained (valitakse üks kuuest erialast, moodul sisaldab 10 AP praktikat)	26 AP (16 + 10)
2.1.1. Kliiniline õendus	26 AP
2.1.2. Intensiivõendus	26 AP
2.1.3. Terviseõendus	26 AP
2.1.4. Vaimse tervise õendus	26 AP
2.1.5. Õenduspedagoogika	26 AP
2.1.6. Õendusjuhtimine	26 AP
2.2. Valitavad erialaained (valitakse antud õppekava piires teiste erialade ainete hulgast)	10 AP
3. MAGISTRITÖÖ	20 AP
4. VABAAINED	4 AP
Kokku	80 AP

3) Magistriõppe õppekava struktuur erialaõppe (põhi- ja erialase koolituse) läbinule magistrikraadi saamiseks

ÕPPEAINED	MAHT AP	PEK-st ülekantavad ainepunktid	Sooritatavad ainepunktid
1. ÜLDAINED	20 AP	4 AP	16 AP
2. ERIALAAINED	36 AP	36 AP	0 AP
2.1. Kohustuslikud erialaained (valitakse üks neljast erialast, moodul	26 AP (16 + 10)	26 AP	0 AP

sisaldab 10 AP praktikat)			
2.1.1. Kliiniline õendus	26 AP		
2.1.2. Intensiivõendus	26 AP		
2.1.3. Terviseõendus	26 AP		
2.1.4. Vaimse tervise õendus	26 AP		
2.2. Valitavad erialaained (valitakse antud õppekava piires teiste erialade ainete hulgast)	10 AP	10 AP	0 AP
3. MAGISTRITÖÖ	20 AP	-	20 AP
4. VABAAINED	4 AP	0 AP	4 AP
Kokku	80 AP	40 AP	40 AP

4) Magistriõppe õppekava struktuur erialaõppe (põhi- ja erialase koolituse) läbinule magistrakraadi saamiseks koos spetsialiseerumisega õendusjuhtimise või õenduspedagoogika erialal

ÕPPEAINED	MAHT AP	PEK-st ülekantavad ainepunktid	Sooritatavad ainepunktid
1. ÜLDAINED	20 AP	4 AP	16 AP
2. ERIALAAINED	36 AP	10 AP	26 AP
2.1. Kohustuslikud erialaained (valitakse üks kahest erialast, moodul sisaldab 10 AP praktikat)	26 AP (16 + 10)	-	26 AP
2.1.1. Õenduspedagoogika	26 AP		
2.1.2. Õendusjuhtimine	26 AP		
2.2. Valitavad erialaained (on valitud erialaõppe õppekava erialaainete hulgast)	10 AP	10 AP	0 AP
2.2.1. Kliiniline õendus	26 AP		
2.2.2. Intensiivõendus	26 AP		
2.2.3. Terviseõendus	26 AP		
2.2.4. Vaimse tervise õendus	26 AP		
3. MAGISTRITÖÖ	20 AP	-	20 AP
4. VABAAINED	4 AP	4 AP	0 AP
Kokku	80 AP	18 AP	62 AP

4. Õppekava sisu

- Õppekava sisu on koostatud nii, et see ei ole põhiõppes õpitu kordamine, vaid võimaldab kutse- ja erialaste teadmiste-oskuste süvendamist ja laiendamist.
- Õppe sisu peab vastama ühiskonna vajadustele ja rahvusvahelistele nõuetele.
- Õppekava peab baseeruma kompetentsusel, teaduslikul teabel ja faktidel.
- Põhirõhk on suunatud süvendatud erialaste teadmiste-oskuste omandamisele, mis võimaldaks töötada iseseisvalt ja meeskonna liikmena ning annaks valmiduse

arendustöökse kutse- ja erialal. Magistriõppes on oluline osa ka üldteoreetilistel ja teadustöö oskusi arendavatel õppeainetel.

- Osa koolitusest peab toimuma multidistsiplinaarselt ja multiprofessionaalselt, mille eesmärgiks on jõuda tõhusa meeskonnatööni ja läbi selle saavutada majanduslikult efektiivne tervishoiukorraldus.
- Õpe peab soodustama edasist arengut ja elukestvat õpet, mis on olulised kompetentsuse säilitamisel.

5. Õppekava läbimisel väljastatavad dokumendid ja antav eriala/akadeemiline kraad

Põhi- ja erialase koolituse lõpetanule

- 1) rakenduskõrghariduse diplom koos akadeemilise õiendiga,
- 2) õde-spetsialist ühel järgmistest erialadest: kliiniline õendus/ terviseõendus/ vaimse tervise õendus/ intensiivõendus.

Magistriõppe lõpetanule

- 1) magistridiplom koos akadeemilise õiendiga,
- 2) õendusteaduse magister, õde-spetsialist ühel järgmistest erialadest: kliiniline õendus/ terviseõendus/ vaimse tervise õendus/ intensiivõendus/ õenduspedagoogika/ õendusjuhtimine.

6.5. Erialase koolituse käivitamine ja üleminekuperiood

6.5.1. Erialase koolituse käivitamine

Erialase koolituse käivitamiseks on esmajärjekorras vaja keskenduda pedagoogide koolitamisele ja õppekava arendamisele. Õppekava koostamisel tuleb lähtuda käesolevas dokumendis sätestatud põhimõtetest. Hetkel on Tartu Ülikoolil olemas 1998. aastal kinnitatud magistriõppe õppekava, mille alusel on võimalik koolitada õde-spetsialiste alljärgnevatel õenduserialadel: kliiniline õendus/ terviseõendus/ vaimse tervise õendus/ õenduspedagoogika/ õendusjuhtimine. Õppekava on koostatud ja arendatud rahvusvahelise Tempus Phare projekti raames koostöös Soome ja Rootsi kolleegidega. Õppekava maht on 80 ainepunkti ning see koosneb magistriõpingutest ja erialaõpingutest. Siiani on õppekava

rakendatud ainult õenduspedagoogide ja õendusjuhtide koolitamiseks. Teistel õenduserialadel ei ole õde-spetsialiste koolitatud riikliku koolitustellimuse puudumise tõttu.

Kuna õppekava on kinnitatud 1998. aastal, siis tuleb alustada õppekava sisu ülevaatamist ja detailset lahtikirjutamist erialaõpingute osas järgnevatel erialadel: kliiniline õendus/ intensiivõendus/ terviseõendus/ vaimse tervise õendus. Seda peavad teostama õppeasutused koostöös vastavate erialaühingute, kutseliitude ja tööandjatega. Erialaõpingute osa peab kõigis õppekavadest olema identne, olenemata sellest, millises õppeasutustes koolitus toimub. Rakenduskõrgkoolides peab erialane koolitus toimuma põhimõttel, et õppes omandatud on võimalik hiljem üle kanda magistriõppesse.

Erialase koolituse eelduseks on õenduspedagoogide olemasolu. Õenduserialade arengukavade kohaselt on pedagooge vaja ette valmistada neljal õenduserialal – kliiniline õendus, intensiivõendus, terviseõendus ja vaimse tervise õendus. Õppejõudude koolitusse tuleb kaasata väliseksperte, kuna Eestis vastavad spetsialistid puuduvad. Ühel õppeaastal on võimalik üliõpilasi vastu võtta kahele erialale. Töörühm näeb ette, 2004/2005 õppeaastal võetakse magistriõppesse vastu üliõpilasi terviseõenduse ja vaimse tervise õenduse erialadele. Nimetatud erialade kasuks räägivad kaks asjaolu:

- 1) elanikkonna vajadus nimetatud eriala õdede järele on kõige suurem – selle tõenduseks on asjaolu, et viimastel aastatel on suurenenud vaimse tervise probleemide sagedus ning et suur osa esmatasandi ja koolitervishoiu probleemidest tuleb lahendada just spetsiaalse ettevalmistuse saanud õdedel;
- 2) terviseõendus ja vaimse tervise õendus on lähedased erialad, mis hõlbustab õppekavade koostamist ja välislektorite rakendamist.

2005/2006 õppeaastal tuleb magistriõppesse vastu võtta üliõpilasi kliinilise õenduse ja intensiivõenduse erialadele.

Meditšiinikoolides alustatakse õde-spetsialistide koolitust terviseõenduse ja vaimse tervise õenduse erialadel 2006. ning kliinilise õenduse ja intensiivõenduse erialadel 2007. aastal. Koolitus toimub seadustele ja määrustele tuginedes ja riikliku koolitustellimusena.

6.5.2. Üleminekuperiood

Kuna erialase koolituse käivitamine vajab aega, tuleb kehtestada 2aastane üleminekuperiood. Üleminekuperioodi hädavajalikkusest räägivad alljärgnevad asjaolud:

- puuduvad vajaliku ettevalmistusega õendusõppejõud (magistrikraadiga õenduspedagoogid), mis tähendab, et esmajärjekorras tuleb tagada riiklik koolitustellimus magistriõpinguteks aastatel 2004 ja 2005, et kindlustada pädevate õppejõudude olemasolu õde-spetsialistide koolitamiseks aastast 2006;
- Tartu ja Tallinna Meditsiinkool ootavad 2004. aastal institutsionaalset ja õe põhiõppe õppekava akrediteerimist, mis on aluseks koolide ümberkujundamisele rakendus-kõrgkoolideks, mis omakorda on erialase koolituse korraldamise eelduseks;
- õppekavade arendamine, kinnitamine ja registreerimine vajavad aega,
- tööturul vajatakse spetsiifiliste erialaste teadmiste ja oskustega õdesid.

Eeltoodust tulenevalt korraldatakse üleminekuperioodil tööalast koolitust. Koolitus viiakse läbi käesolevas dokumendis ja kõrgharidusstandardis sätestatud põhimõtete alusel, mis võimaldab hiljem kogu õpitu arvestamist erialases koolituses. Koolitusprogrammide koostajaks ja koolituse läbiviijateks on õppeasutused koostöös Eesti Õdede Liidu ja vastavate erialaühingute/-liitudega. Vastavad ühingud/liidud sõlmivad õppeasutustega koostöölepingud, milles kõik osapooled võtavad võrdse vastutuse õppe toimumise ning õppe kvaliteedi kindlustamise eest. Kuna õppijad on praktiseerivad õed, siis on vaja õpet korraldada kas nädalaste tsüklitena või nädalavahetustel. Õppijatel on võimalus läbida kas kõik kursuses sisalduvad õppeained või ainult neile sobivad õppeained. Iga õppeaine lõppedes on võimalik sooritada arvestus või eksam. Kursuse eduka sooritamise korral väljastatakse õppijale tunnistus, mis on koostatud lähtudes diplomi statuudist, et tagada hiljem võimalus ainete arvestamiseks ja ülekandmiseks erialaõppes.

Sellisel korraldatud tööalane koolitus võimaldab anda suurele hulgale töötajatele hädavajalikku koolitust, mis toetab tervishoiuasutuse tegevuse eesmärke ja patsientide heaolu olulisel määral. Samas võimaldab see kokku hoida nii õppijate aega kui ka riigi rahalisi ressursse.

7. Õdede erialase koolituse rahastamise põhimõtted

Käesolevas dokumendis nähakse ette, et järgmine etapp erialase koolituse käivitamisel on õppekavade koostamine. Vajalik on välja töötada üksikasjalikud õppekavad neljal õenduserialal. **Õppekavade koostamine peab toimuma projektipõhiselt** ning selles on koostööpartneriteks sotsiaalministeerium, õppeasutused, tööandjad, erialaliidud ja -ühingud. Õppekavade arendamisse tuleb kaasata väliseksperdid.

Selleks, et alustada 2006/2007 õppeaastal erialase koolitusega PEK õppekava alusel meditsiinikoolides, tuleb tagada **õenduspäedagoogide koolitamine õendusteaduse magistriõppes riikliku koolitustellimuse**na õppeaastatel 2004/2005 ja 2005/2006. Magistriõpe peab toimuma paralleelselt kahel erialal (tervise- ja vaimse tervise õendus või kliiniline ja intensiivõendus).

2006/2007 õppeaastast alates peab **õdede erialane koolitus meditsiinikoolides** toimuma **riikliku koolitustellimuse** alusel finantseerituna Haridus- ja Teadusministeeriumi poolt.

Seoses planeeritud üleminekuperioodiga tuleb aastatel 2004-2006 leida **rahastamise võimalused tööalaseks koolituseks** neljal õenduserialal. Tööalase koolituse rahastamiseks üleminekuperioodil on kaks võimalust:

A – rahastamine projektipõhiselt – sellisel juhul on projekti koordineerijaks projekti taotluse esitanud institutsioon;

B – rahastamine mitme huvigrupi poolt (sotsiaalministeerium, erialaühendused, tööandjad ja õppurid) – sellisel juhul tuleb moodustada erinevate osapoolte esindajate tööühm, kes kogu tegevust koordineerib.

Üleminekuperioodi rahastamisskeemis tuleb ühendada erinevate osapoolte oskused, teadmised ja vajadused, et tagada ressursside optimaalne kasutamine ja parim võimalik tulemus.

Kokkuvõte

Dokumendi põhiseisukohad

- 1) Eesti elanikkonna tervisevajadused ja tervishoiu arengusuunad seavad õdede ette järjest keerulisemad ülesanded ning Euroopa Nõukogu direktiividele vastav õe põhikoolitus ei kata kõigi tervishoiu valdkondade vajadusi, mistõttu on vaja ette valmistada spetsiifiliste teadmiste ja oskustega õendusala spetsialiste.
- 2) Suurimaks probleemiks erialase koolituse käivitamisel on pädevate õppejõudude puudus. Sellest tulenevalt tuleb esmajärjekorras koondada tähelepanu õenduspedagoogide koolitamisele magistriõppes.
- 3) Lähiaastatel toimub erialane koolitus õenduserialadel – kliiniline õendus, intensiivõendus, terviseõendus, vaimse tervise õendus, õendusjuhtimine ja õenduspedagoogika.
- 4) Erialane koolitus toimub 4,5aastase PEK õppekava ja 2aastase magistriõppe õppekavade alusel, kusjuures mõlemas õppekavas on erialaõppe maht 40 ainepunkti ning õppe sisu identne.
- 5) Erialane koolitus eeldab vähemalt kaheaastast praktiseerimist kutsealal põhikoolituse läbimise järgselt. Põhikoolituse järgne töötamine kutsealal enne erialast koolitust on vajalik riigi ressursside optimaalseks kasutamiseks ja kutsekindluse tekkimiseks. Praktiliste kutseoskuste kinnistamine on eeltingimuseks spetsiifiliste teadmiste ja oskuste omandamisele.
- 6) Alates 2006/2007 õppeaastast peab erialane koolitus toimuma täismahus riigieelarvest.

Ettepanekud:

- 1) tõhustada magistritasemel õenduspedagoogide koolitamist, et tagada pädevate õpetajate olemasolu nii õppe- kui tervishoiuasutustes;
- 2) korraldada magistriõpet paralleelselt kahel erialal;
- 3) kehtestada 2aastane üleminekuperiood, mille jooksul töötatakse välja erialase koolituse õppekavad ning viiakse läbi tööalast koolitust järgides käesolevas dokumendis kehtestatud nõudeid;
- 4) kehtestada käesolev dokument määrusena, mis sätestab nõuded erialasele koolitusele ja on alusdokumendiks projektide taotlemisel;

- 5) informeerida Haridus- ja Teadusministeeriumi õdede erialase koolituse riikliku rahastamise vajadusest;
- 6) korraldada käesolevas dokumendis sisalduva informatsiooni levitamine tööandjatele;
- 7) luua võimalused õenduspedagoogide registrisse kandmiseks;
- 8) luua süsteem, mis võimaldab õenduspedagoogide regulaarset sta_eerimist tervishoiuasutuses, et säilitada nende kliiniline kompetentsus;
- 9) luua võimalused õde-spetsialistide pädevuse hindamiseks;
- 10) luua Eesti Õdede Liidu, Eesti Haiglate Liidu, Eesti Perearstide Seltsi, Kiirabi Liidu ja Sotsiaalministeeriumi esindajatest koosnev nõukogu, kelle ülesandeks on nõustada õppeasutusi erialase koolituse õppekavade koostamisel ja erialase praktika korraldamisel.
- 11) töötada välja vastavad seadused ja määrused, mis võimaldavad prognoosida õde-spetsialistide täpset vajadust ja korraldada erialast koolitust riigi rahastamisel.

Kasutatud allikad

- Bologna (1999). The European higher education area. Joint declaration of the European Minister of education. Convened in Bologna 19th of June 1999.
- Council Directives 77/452/EEC, 77/453/EEC, 89/594/EEC, 89/595/EEC, 81/1057/EEC. The Council of Europe, Council Directives.
- Eesti haiglate arengukava aastani 2015. Sotsiaalministeerium, Tallinn, 2000.
- Eesti hooldusravivõrgu arengukava 2015. Eesti tervishoiu projekt 2015. Sotsiaalministeerium, 2000.
- ENMK (1983). Õdede spetsialiseerumine. Euroopa Nõukogu Ministrite Komitee soovitus nr R (83) 5 liikmesriikidele. Euroopa Nõukogu Ministrite Komitee. (Ingliskeelsena: Recommendation R (83) 5 of the Committee of Ministers to Members State on further training for nurses, Council of Europe, 1983).
- ENNO (1999). Draft proposal for a European framework for Specialist Nursing Education. 4th European Network of Nursing Organisations (ENNO) meeting, Brussels.
- EC (1993). Recommendation III/F/5004/5/93 Recommendations on continuing and specialist education and training. Advisory Committee on Training in Nursing (ACTN), European Commission.
- Erakorralise meditsiini eriala arengukava. Eesti tervishoiu projekt 2015. Sotsiaalministeerium, 2002
- “Haigla liikide nõuded” muutmine. Sotsiaalministri 19. märts 2003. a. määrus nr. 46.

- Haigla liikide nõuded. Sotsiaalministri 17. jaanuari 2002. a. määrus nr. 18.
- Haiglavõrgu arengukava. Vabariigi Valitsuse 2. aprilli 2003. a. määrus nr. 105 (RTI 2003, 35, 223).
- ICN (1992). Guidelines on Specialisation in Nursing. International Council of Nurses (ICN). Geneva.
- Kiirabibrigaadi koosseisu ja varustuse nõuded ning tööjuhend. Sotsiaalministri 19. detsembri 2001. a määrus nr 131 (RTL 2001, 139, 2061).
- Kutseeadus (RT I 2001, 3, 7).
- Kutseõppeasutuse seadus (RT I 1998, 64/65, 1007; 1999, 10, 150; 51, 550).
- Kõrgharidusstandard (RT I 2000, 47, 296; 2002, 70, 426).
- MD (2000). Müncheni deklaratsioon: Õed ja ämmaemandad – tervishoiu vägi. EUR/OO150 1930916, München.
- PCN (1998). PCN position paper on nursing education. The Standing Committee of Nurses of the EU (PCN).
- Psühhiaatria arengukava 2015. Eesti tervishoiu projekt 2015. Sotsiaalministeerium, 2002
- Rakenduskõrgkooli seadus (RT I 1998, 61, 980).
- Salvage, J. (toim.) (1993). Õendus muutuses. EV Sotsiaalministeerium. Tallinn. (Originaalteos: Salvage, J. (1993). Nursing in action. World Health Organization.)
- Tervishoiuteenuste korraldamise seadus (RT I 2001, 50, 284).
- Tervishoiutöötajate täiend- ja ümberõpe. Lõppraport. (2002). Eesti Tervishoiuprojekt 2015. EV Sotsiaalministerium, Tallinn.
- Täiskasvanute koolituse seadus (RT1 1993, 74, 1054; RT I 1999, 60, 617).
- WHO (1999). Nurses and Midwives for Health. A WHO European Strategy for Nursing and Midwifery Education. Copenhagen.
- WHO (2000a). Maailma Tervishoiu Organisatsiooni Euroopa regiooni õenduse ja ämmaemanduse haridusstrateegia. Tervis 21 - "Tervis kõigile" 21. sajandi sihid. Tallinn.
- WHO (2000b). Tervis 21: Maailma Tervishoiu Organisatsiooni Euroopa piirkonna "Tervis kõigile" – raampoliitika. AS Kirjastus Elmatar, Tallinn.
- "Õendusala erialade arengukavad" muutmine. Sotsiaalministri 21. juuli 2003. a. määrus nr. 102.
- Õendusala arengukava 2002–2015. Eesti tervishoiuprojekt. Sotsiaalministeerium.
- Õendusala erialade arengukavad. Sotsiaalministri 16. juuli 2002. a. määrus nr. 99.
- Õenduslase koolituse arengukava 2002–2015. (2002). Eesti Õde-uurijate Nõukogu (EÕUN). Tartu.

- Õenduse ja ämmaemanduse riiklik arengustrateegia (ÕÄS) (1999). Eesti Tervishoiu Projekt, Sotsiaalministeerium. Tartu.
- Üldõde III kutsestandard (1999). Tervishoiu ja Sotsiaaltöö Kutsenõukogu. Tallinn.
- Üldõde põhikoolituse õppekava. Kinnitatud Eesti Vabariigi Haridusministeeriumi poolt 19.11.1996, KK 207, 208, 209.
- Ülikooliseadus (RT I 1995, 12, 119; 1996, 49, 953; 51, 965; 1997, 42,678; 1998, 57, 859; 1999, 10, 150; 102, 908; 2000, 25, 140; 2003, 33, 206).