

## Eesti õenduse ja ämmaemanduse arengustrateegia 2021–2030

# ÜHISED SAMMUD TERVISENI

Tallinn 2020

# SISUKORD

Sissejuhatus	3
Kasutatavad mõisted	4
Olukord 2019. aasta lõpul	5
Positiivsed trendid	5
Olulised probleemid	8
Õenduse ja ämmaemanduse arengustrateegia 2021–2030	9
Inimkesksus	10
Tervisedendus	11
Tervishoiu-teenuse kättesaadavus	12
Õendus- ja ämmaemandus-teenuse kvaliteet	13
Õendus- ja ämmaemandus-tegevuse dokumenteerimine	14
Inimvara	15
Elukestev õpe	16
Kokkuvõtteks	17
Lisad	
Lisa 1. Arengustrateegia 2021–2030 juhtrühma ja töörühmade liikmed	18
Lisa 2. Arengustrateegia alusdokumendid	19
Lisa 3. Eesti Õdede Liidu ja Eesti Ämmaemandate Ühingu esindatus partnerorganisatsioonides	20

Koostaja ja väljaandja:

Eesti Õdede Liit, Eesti Ämmaemandate Ühing, Eesti Õendusjuhtide Ühing

Kujundus: KNT Meediad OÜ

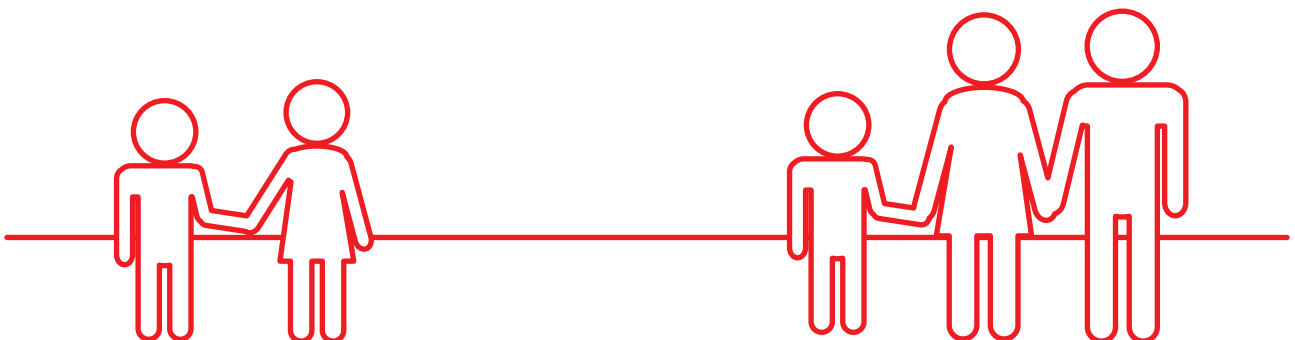
# SISSEJUHATUS

„Eesti õenduse ja ämmaemanduse arengustrateegia 2021–2030“ on kolmas kahe kutseala strateegiline kokkuleppe. Sellele eelnesid „Eesti õenduse ja ämmaemanduse riiklik arengustrateegia 1999–2010“ ning “Kaheksa sammu inimese tervise heaks. Eesti õenduse ja ämmaemanduse arengustrateegia 2011–2020“.

Uue arengustrateegia ettevalmistus algas eelmise strateegiaperioodi tulemuste kokkuvõtmise ja hindamisega, millest selgusid positiivsed trendid ja olulised probleemid (vt lk 5–8). Seejärel otsustasid Eesti Õdede Liit (EÕL), Eesti Õendusjuhtide Ühing (EÕJÜ) ning Eesti Ämmaemandate Ühing (EÄÜ) koostada käesoleva arengustrateegia, mille aluseks on neli õenduse ja ämmaemanduse valdkonda: praktika, juhtimine, haridus ja teadus.

Arengustrateegia koostamiseks kutsuti 2019. aasta alguses kokku juhtrühm, kuhu kuulusid Eesti Õdede Liidu, Eesti Ämmaemandate Ühingu, Eesti Õendusjuhtide Ühingu, Eesti Haigekassa, Terviseameti ja Sotsiaalministeeriumi esindajad. 2019. aasta aprilliks moodustati töörühmad lähtuvalt eelnimetatud neljast valdkonnast. Peeti silmas, et esindatud oleksid kõik õendus- ja ämmaemanduspraktika valdkonnad, Eesti eri piirkonnad, kõik tervishoiu tasandid, tipp- ja keskastme õendus- ja ämmaemandusjuhid, tervishoiukõrgkoolid ning Tartu Ülikooli õendusteaduse õppetool. Oluline oli jagada interdistsiplinaarset informatsiooni käesoleva olukorra, probleemide ja visiooni kohta. Lõplikult moodustati kolm töörühma, igas neist 12–14 inimest, lisaks asendusliikmed (vt lisa 1). Töörühmadesse koondusid, erialaühenduste esitatud, oma valdkonna eksperdid.

Arengustrateegia väljatöötamisel võeti arvesse nii riiklikud kui ka rahvusvahelised dokumendid, mis avaldavad õendusele ja ämmaemandusele märkimisväärset mõju (vt lisa 2).



# KASUTATAVAD MÕISTED

**TERVISEDENDUS** on protsess, mis võimaldab inimestel suurendada kontrolli oma tervise üle ning tugevdada selle kaudu oma tervist (WHO 1986); see on inimese tervist väärtustava ja soodustava käitumise ja elulaadi kujundamine ning tervist toetava elukeskkonna sihipärane arendamine (Rahvatervise seadus 1995).

**KLIINILINE TERVISEDENDUS** hõlmab raviprotsessi integreeritud ennetus-, edendus- ja rehabilitatsioonitegevusi, mis toimuvad koostöös patsiendiga. Kliinilise tervisedenduse eesmärk on vältida haiguse ägenemist ja/või tüsistuste teket ning saavutada võimalikult hea elukvaliteet ja haigusega toimetulek (Tønnesen 2014).

**PATSIENDIOHUTUS** on tervishoiutöötaja tegevusest (ebaõige teostus või planeerimine) või tegevusetusest patsiendile põhjustatud tahtmatu tervisekahjustuse ennetamine või leevendamine, mis hõlmab selliste struktuuride ja protsesside loomist, millega minimeeritakse vigade tekkimise tõenäosus ning maksimeeritakse võimalike vigade avastamise tõenäosus (Patsiendiohutuse terminibaas).

**PATSIENDIOHUTUSJUHTUM** on mistahes soovimatu või ootamatu juhtum, mille tagajärjel tekkis või oleks võinud tekkida kahju ühele või mitmele tervishoiuteenust saavale patsiendile (Patsiendiohutuse terminibaas).

**PATSIENDIKINDLUSTUSEGA** reguleeritakse tervishoiuteenuse osutaja tsiviilvastutuse kohustuslikku kindlustust ja tervishoiuteenuse osutamise käigus patsiendile tekkinud kahju hüvitamist (Patsiendikindlustuse seaduse eelnõu).

**KLIINILINE AUDIT** on kvaliteedi parendamise protsess, mille eesmärk on parendada patsientide ravi ja ravitulemusi, hinnates neid süstemaatiliselt kindlate kriteeriumitega ning rakendades vajalikke muudatusi kas üksikisiku, struktuurüksuse/asutuse või teenuse tasemel (Eesti Haigekassa).

**TERVISHOIUMEESKOND** käesoleva dokumendi mõistes koosneb tervishoiusüsteemis töötavatest spetsialistidest, kes tegelevad patsiendiga.

**ESMATASAND** hõlmab terviseõendust, pereõendust, koduõendust, kooliõendust, õendust hooldekodudes kui ka ämmaemandust.

**ERIARSTIABI TASAND** hõlmab õendust ja ämmaemandust, kliinilist õendust kõikides meditsiinivaldkondades, vaimse tervise õendust ja intensiivõendust erakorralises meditsiinis, kiirabis ja intensiivravis.

**HOOLEKANNE** hõlmab nii hooldekodusid kui ka tulevasi õenduskodusid ja hospitiitse.

## Olukord 2019. aasta lõpul

# POSITIIVSED TRENDID

**Õed ja ämmaemandad osutavad iseseisvaid teenuseid.** Õendus- ja ämmaemandusteenused on elanikkonnale kättesaadavamad, kuna toimuvad õe ja ämmaemanda iseseisvad vastuvõtud ning rakendunud on iseseisev statsionaarne õendusteenus. Laialdasemalt osutatakse koduõendusabi, kodusünnitusabi ning ambulatoorset ämmaemandusabi. Seadustatud on pereõdede ja ämmaemandate piiratud retseptiõigus. Kiirabibrigaadide tegevust juhivad õed.

Pereõe vastuvõttude arv aastas on üle 1,72 miljoni ning üle poole perearstidest on tööle võtnud teise pereõe. Eriarstiabi tasandil oli õe iseseisvaid vastuvõtte 637 135, koduõed tegid 272 974 visiiti. Ämmaemanda ambulatoorseid vastuvõtte oli aastas 162 063, nendest 28 553 olid seotud ennetustööga. Ämmaemanda koduviite toimus 200 korral.

**Õendus- ja ämmaemandusteenuste kvaliteet on hea.** Toimivad tagasisidesüsteemid, mille kaudu uuritakse järjepidevalt tervishoiuteenuste saajate ja osutajate kogemusi, vajadusi ning eelistusi. Loodud või loomisel on patsientide infokeskused ja patsientide nõukojad. Tugisüsteemides rakendatakse sotsiaaltöötajaid, hingehoidjaid ja kogemusnõustajaid. Mitmes haiglas on kasutusel patsiendihutusjuhtumite infosüsteem. Kutseühingute, tervishoiukõrgkoolide ja tervishoiuasutuste koostöös toimuvad tervisepäevad elanikkonnale.

Õed ja ämmaemandad panustavad tõenduspõhiste juhendite ja teenuste väljatöötamise interdistsiplinaarsetes tervishoiumeeskondades. Nad on kaasatud ravijuhendite nõukogu töösse, ravijuhendite ja kliiniliste auditite töörühmadesse ning tervishoiuteenuste loetelu komisjoni.

Allkirjastatud on ühine otsus õendusdiagnooside, -sekkumiste ja -tulemuste klassifikatsiooni (NANDA, NIC, NOC)<sup>1</sup> kasutuselevõtuks Eestis. Sel eesmärgil on ellu kutsutud 3N-töörühm, kuhu kuuluvad tervishoiukõrgkoolide, haiglate, õdede liidu ja ämmaemandate ühingu esindajad.

**Rahvusvaheline koostöö on mitmekülgne.** Eesti Õdede Liit on rahvusvaheliste organisatsioonide European Federation of Nurses Associations (EFN) ning International Council of Nurses (ICN) liige ja koostööpartner. Eesti Ämmaemandate Ühing on organisatsioonide International Confederation of Midwives (ICM) ning European Midwives Association (EMA) liige ja koostööpartner. 2017. aastal loodi Eesti Õendusjuhtide Ühing, mis on teinud tegutsemise algusest saadik tihedat koostööd European Nurse Directors Associationiga (ENDA).

## ÜHISED SAMMUD TERVISENI

---

Eesti Õdede Liidu ja Ida-Tallinna Keskhaigla eestvedamisel korraldati õendustegevuse kvaliteediindikaatorite uuring EFNi liikmesriikides. Õdede liit on algatanud EFNis ka õdede palgauuringu. Eesti Ämmaemandate Ühingu juhatus korraldab regulaarselt organisatsiooni sisehindamist, kasutades ICMi soovitatud ja Eestis kohandatud hindamisvahendit (MACAT<sup>2</sup>). Rahvusvaheline koostöö võimaldab võrrelda õendus- ja ämmaemandusteenuste arengut Eestis ja teistes riikides ning järgida koostööpartnerite parimaid kogemusi.

Euroopa Liidu eesistujamaades toimuvad korralised seminarid kolme ELis reguleeritud kutseala (arst, õde, hambaarst) esindajatele ehk liikmesriikide kõrgeimatele ametnikele (CMO, CNO, CDO)<sup>3</sup> nendel kutsealadel. Eestis sellised ametikohad puuduvad, mistõttu Eesti eesistumisest alates täidab CNO kohta EÕLi esindaja. EÕL oli Eesti eesistumise ajal seminaride üks korraldajatest. Seminaridel arutatakse aktuaalseid üleeuroopalisi tervishoiuteemasid. EÄÜ korraldas Eestis European Midwives Associationi volikogu, kus käsitleti ämmaemandushariduse ja -praktika arengut, tööjõu ja õppurite vaba liikumist ning ämmaemandusteaduse osatähtsust kutseala arendamisel.

Kõrgkoolides on avardunud võorkeelse õppe võimalused. Kahekordistunud on üliõpilasvahetusega Eestisse praktikale tulevate ja siit välismaale praktikale siirduvate üliõpilaste arv. Rohkem on tervishoiuasutusi, kes praktikat võimaldavad. Kõrgkoolid on kaasatud rahvusvahelistesse teadus- ja arendusprojektidesse ning ka juhivad neid, samuti osaletakse rahvusvahelistes koostöövõrgustikes. Kõrgkoolide rahvusvaheline tegevus on mitmekordistunud.

**Õendus- ja ämmaemandusharidus toetab paindlikult kutseala arengut.** Põhiõppe õppekavade lõpetajad on tööturul konkurentsivõimelised kõikjal maailmas. Õpe vastab Euroopa Liidu direktiividele ning Eesti tervishoiusüsteemi vajadustele. Õppe vastavust praktika vajadustele aitab tagada kutseühenduste esindajate töö kõrgkoolide esinduskogudes ja Kutsekoja tervishoiu kutsenõukogus. Õppemeetodid ja õpikeskkonnad on tänapäevased, magistriskraadiga õppejõudude osakaal on optimaalne ning suurenenud on doktorikraadiga õppejõudude arv.

Magistrikraadi terviseteaduses (õendusteaduses) on võimalik omandada Tartu Ülikoolis õendusteaduse õppekaval, mis on keskendunud õendusjuhtimisele ja -pedagoogikale. Alates 2019. aastast on terviseteaduse magistriõppekava avatud ka tervishoiukõrgkoolides, lõpetanu võib töötada eriõena: terviseõenduse, kliinilise õenduse, intensiivõenduse või vaimse tervise õenduse erialal. Õppekava valmis tervishoiukõrgkoolide, õdede liidu, ülikooli ja tervishoiuasutuste koostööna. Esimesed Eestis töötavad õed on kaitsnud doktorikraadi ning üha rohkem õdesid ja ämmaemandaid õpib doktoriooppes nii Eestis kui ka Soomes.

## ÜHISED SAMMUD TERVISENI

---

**Õed ja ämmaemandad on teaduseteadlikumad.** Huvi uurimistöö tegemise ning tulemuste rakendamise vastu on kasvanud. Tervishoiukõrgkoolides ja haiglates korraldatakse aktiivselt õendus- ja ämmaemandusalaseid teaduskonverentse ning üha sagedamini esitlevad õed ja ämmaemandad Eestis saadud uurimistulemusi rahvusvahelistel teaduskonverentsidel. Kõrgkoolides tehtavate rakendusuringute maht on kolmekordistunud. Juurdepääs teadusandmebaasidele ning uurimistöode täistekstidele on väga hea.

Eesti Õdede Liit tunnustab regulaarselt uurijaid, kelle uurimistulemused on praktikas rakendunud. Haridus- ja Teadusministeeriumi korraldatud teadustööde konkurssidel on tunnustatud õendus- ja ämmaemandusteaduslike bakalaureuse- ning magistritööde autoreid ja juhendajaid.

**Õed ja ämmaemandad võtavad osa tervishoiupoliitika kujundamisest.** Õed ja ämmaemandad osalevad paljudes riigiasutuste juurde kuuluvates nõukogudes, komisjonides ja töörühmades (vt lisa 3).

Õdede liidu ettepanekul muudeti sotsiaalministri määrust „Õendusabi erialade loetelu“, et võtta ametlikult kasutusele eriõe mõiste. 2020. aastal alustasid nii õdede liit kui ka ämmaemandate ühing läbirääkimisi mitme seaduse ja määruse muutmiseks, millega taotletakse eriõdede ja ämmaemandate retseptiõiguse laiendamist, õendusteenuste ajakohastamist, eriõeteenuse lisamist tervishoiuteenuste loetellu ning ämmaemandusteenuste loetelu laiendamist.

<sup>1</sup> NANDA - NANDA International, Inc. „Nursing Diagnoses: Definitions & Classification“  
NIC - Nursing Interventions Classification  
NOC - Nursing Outcomes Classification

<sup>2</sup> Member Association Capacity Assessment Tool (MACAT).

<sup>3</sup> Chief Medical Officer (CMO), Chief Nurses Officer (CNO), Chief Dental Officer (CDO).

## Olukord 2019. aasta lõpul

# OLULISED PROBLEEMID

**Puudub ühtne elektrooniline tõenduspõhine dokumentatsioon.** Tervishoiuasutustes on kasutusel erinevad dokumenteerimissüsteemid, palju infot säilitatakse paberil. NANDA-l kasutamine on ebaühtlane, NIC ja NOC on tõlkimata ning rakendamata. Puudub keskus, mis koordineeriks tegevus-, protseduuri- ja patsiendijuhendite väljatöötamist ning seisaks hea terminoloogia ühtlustamise eest.

**Õdede ja ämmaemandate arv ei ole kooskõlas töökoormuse suurenemise ja teenuste laienemisega nii, et säiliks tervishoiuteenuse kvaliteet.** Töökoormus on valdkonniti ja tervishoiuasutuseti väga erinev. Patsientidel, nende lähedastel ja mõnikord ka tervishoiutöötajatel puudub info, kuidas kõige optimaalsemalt ühelt teenuselt teisele jõuda. Õdesid ja ämmaemandaid ei ole piisavalt, et patsiente vajalikul määral nõustada ja õpetada. Teistsugusest kultuuriruumist pärit patsientide tulekuga on lisandunud uusi ülesandeid. Tervishoiuimeeskonna koostöö ei ole sageli piisav, et leida patsientidele iseseisvaks toimetulekuks parim võimalik lahendus. Õendusteenuste ühtsed kvaliteediindikaatorid on kokku leppimata. Samuti tuleb täiendada ja kooskõlastada ämmaemandusteenuste kvaliteediindikaatoreid ning rakendada neid sünnitusabis ja günekoloogias.

**Õdede ja ämmaemandate vastutuspiirid on kindlaks määramata, neil ei ole alati pädevusele vastavat rakendust.** Õigusaktide muudatused, mis toetaksid praktika arengut, ei ole jõustunud piisavalt kiiresti. Patsiendikindlustuse seaduse jõustumise eeltingimusena tuleb täpsemalt kokku leppida tervishoiutöötajate vastutuspiirid. Tervishoiusüsteemis puudub ühtne arusaam õenduse ja ämmaemanduse iseseisvumise sisust ja võimalikust ulatusest, mistõttu ei ole ka õe ja ämmaemanda pädevust maksimaalselt ning süsteemselt rakendatud. Puudub kokkulepe terviseinfo jagamise kohta tervishoiu- ja sotsiaalsüsteemi vahel.

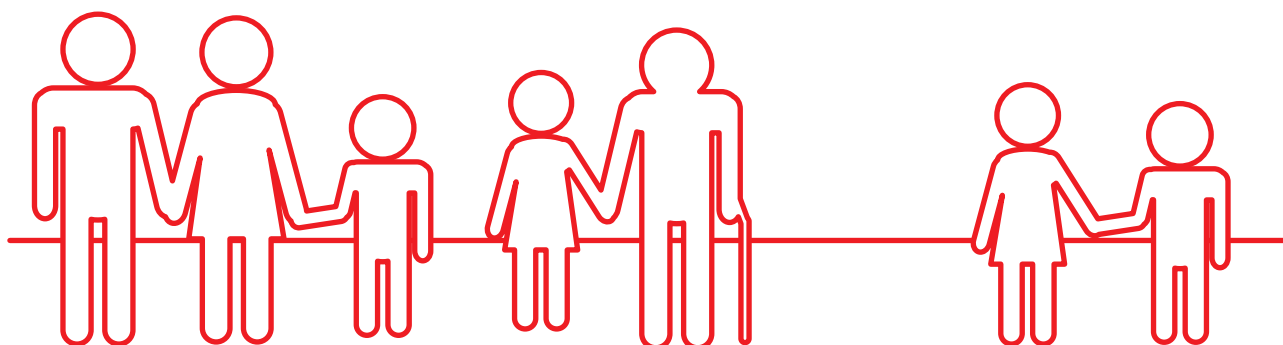
**Puudub süsteem/keskus erialase täiendusõppe koordineerimiseks.** Kitsastes, spetsiifilistes valdkondades töötavatele õdedele ja ämmaemandatele on täienduskoolitusi vähe. Puudub kokkulepe, milline organisatsioon, millises mahus ja millise sisuga täienduskoolitusi neile pakkuma peaks. Ei ole piisavalt täienduskoolitusi teistele spetsialistidele, kes on kaasatud tervishoiuteenuse osutamisse. Sageli takistavad täienduskoolituste väljatöötamist, koordineerimist ja koolitusel osalemist rahalised ja korralduslikud probleemid või töötajate vähesuse tõttu asendajate puudumine.



## ÜHISED SAMMUD TERVISENI

---

**Puudub teadus- ja arendustöö üleriigiline koordineerimine ja rahastamine.** Teadustöö koordineerimiseks ei jätku doktorikraadiga õdesid ja ämmaemandaid, puudub õenduse ja ämmaemanduse spetsiifikale suunatud üleriigiline teadus- ja arendustöö üksus ning riiklik teadusrahastus. Arusaam kutsespetsiifiliste uurimistööde vajalikkusest ning usaldus uurimistulemuste ja nende rakendatavuse vastu ei ole veel riiklikul tasandil juurdunud. Kui õppekohade arv õppekavadel kasvab, on keeruline leida bakalaureuse- ja magistritööde juhendajaid nii, et säiliks õppejõudude normaalne töökoormus. Puuduvad rahastussüsteemid uurimistulemuste publitseerimiseks rahvusvahelistes teadusajakirjades.



# ÕENDUSE JA ÄMMAEMANDUSE ARENGUSTRATEEGIA 2021–2030

## Valdkond: INIMKESKSUS

Tegevussuunad:

### 1. Inimkesksusest lähtumine igal tervishoiu tasandil:

- 1.1. austada inimese väljendatud väärtusi, eelistusi ja vajadusi ning rakendada inimkeskset töökultuuri;
- 1.2. informeerida ja võimestada patsiente;
- 1.3. kaasata ja toetada patsientide lähedasi;
- 1.4. jagada infot edasiste abi- ja toetusvõimalustest, koordineerida tegevusi juhtumikorraldajana;
- 1.5. integreerida inimkesksuse põhimõtted praktikasse, pedagoogikasse, juhtimisse ja teadusesse.

### 2. Tervishoiutöötajate vastutuspiiride kokkuleppimine:

- 2.1. leppida kokku tervishoiuteenuse osutajate ning tervishoiumeeskonna liikmete vastutuspiirid patsientide ja nende lähedaste informeerimisel, nõustamisel, juhendamisel ja kaasamisel;
- 2.2. teavitada elanikkonda eri tervishoiuspetsialistide pädevusest.

### 3. Regulaarse tagasisidesüsteemi rakendamine:

- 3.1. ajakohastada riiklikke tagasisidesüsteeme, kasutada tagasiside andmiseks erinevaid võimalusi;
- 3.2. küsida tagasisidet kolleegidelt ning patsientidelt ja nende lähedastelt;
- 3.3. jagada organisatsioonide vahel tagasiside tulemusi ja parimaid kogemusi;
- 3.4. korraldada tervishoiuteenuste arendamiseks avalikke arutelusid teenuste kasutajatega

## OODATAV TULEMUS:

**Kõigis tegevustes lähtutakse inimkesksusest, hoolitakse patsiendist ja tema lähedastest, oma kolleegist ja iseendast.**

**Patsient on tervishoiumeeskonna liige.**

**Õdedel, eriõdedel ja ämmaemandel on tervishoius selged vastutuspiirid.**

## ÜHISED SAMMUD TERVISENI

### Valdkond: TERVISEDENDUS

Tegevussuunad:

#### 1. Õe ja ämmaemanda väärtustamine kogukonna tervisedenduse juhina:

- 1.1. arendada koostööd kohalike omavalitsuste ja teiste sidusrühmadega ning integreerida tervisedendusprogrammid haridusasutuste õppekavadesse;
- 1.2. väärtustada õde ja/või ämmaemandat kooli tervisedenduse juhina;
- 1.3. korraldada arutelu õe ja/või ämmaemanda rakendamise üle koolieelses lasteasutuses.

#### 2. Õe ja ämmaemanda kujunemine ennetus-, edendus- ja rehabilitatsioonitegevuste eestvedajaks tervishoiu meeskonnas:

- 2.1. süvendada õppetöö käigus ennetus-, edendus- ja rehabilitatsioonitegevusteks vajalikke teadmisi ja oskusi;
- 2.2. võimestada õdesid ja ämmaemandaid tegutsema tervise ja heaolu eestkõnelejatena.

#### 3. Kolleegidele ning patsientidele ja nende lähedastele suunatud tugisüsteemi loomise toetamine:

- 3.1. toetada tugigruppide loomist ja tegevust tervishoiuasutustes, ühingutes ja kogukonnas;
- 3.2. leida õdedele ja ämmaemandatele enesetäiendusvõimalusi kogukonnatöö oskuste omandamiseks.

#### 4. Õe ja ämmaemanda isikliku eeskuju tähtsustamine:

- 4.1. järgida tervislikke eluviise ning füüsilise, vaimse ja sotsiaalse tegevuse tasakaalu;
- 4.2. toetada kolleege tervise edendamisel;
- 4.3. luua toetus- ja mõjutusmehhanismid õdede ja ämmaemandate tervise eest hoolitsemiseks ning nende töö- ja puhkeaja tasakaalu kaitsmiseks

### OODATAV TULEMUS:

Õed ja ämmaemandad on tervisedenduse eestvedajad ja juhid igal tervishoiu tasandil.

Õed ja ämmaemandad on eeskujuks tervise hoidmisel.

## ÜHISED SAMMUD TERVISENI

### Valdkond: TERVISHOIUTEENUSE KÄTTESAADAVUS

Tegevussuunad:

#### 1. Iseseisvate õendus- ja ämmaemandusteenuste arendamine ning integreerimine teiste tervishoiuteenustega:

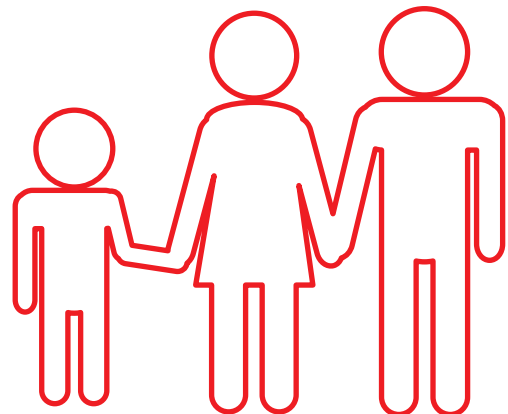
- 1.1. ajakohastada õigusakte vastavalt praktika arengule;
- 1.2. rakendada eriõde iseseisva spetsialistina esmatasandil, eriarstiabi tasandil ja hoolekandes;
- 1.3. arendada välja ja seadustada statsionaarne ämmaemandusteenus;
- 1.4. arendada välja kogukondlik ämmaemandusteenus;
- 1.5. arendada välja õdede, ämmaemandate ja hooldustöötajate asendussüsteem;
- 1.6. mitmekesistada nõustamis- ja konsultatsiooniteenuseid ning kasutada teenuste kättesaadavuse parendamiseks asjakohaseid sidevahendeid.

#### 2. Tervishoiu- ja sotsiaalsüsteemi integreerimise, dokumentatsiooni ühtlustamise ja lihtsustamise toetamine:

- 2.1. kaasata süstemaatiliselt patsiendiühendusi ja eri kogukondi;
- 2.2. tõhustada koostööd eri tasandite, valdkondade ja sektoritega

### OODATAV TULEMUS:

**Õendus- ja ämmaemandusteenuste osutamine on laienenud.  
Tervishoiu- ja sotsiaalvaldkonna koostöö on efektiivne, tervishoiuteenuste kättesaadavuse parendamiseks on kaasatud sidusrühmad eri valdkondadest.**



## ÜHISED SAMMUD TERVISENI

### Valdkond: ÕENDUS- JA ÄMMAEMANDUSTEENUSE KVALITEET

Tegevussuunad:

#### 1. Õendus- ja ämmaemandusalase teadus- ja arendustöö üleriigiline koordineerimine:

- 1.1. töötada välja ja juurutada kvaliteedimudel, kvaliteediindikaatorid ja auditisüsteem;
- 1.2. töötada välja õendus- ja ämmaemandustegevuste juhendid ning luua ja rakendada praktikasse nende uuendamise süsteem;
- 1.3. töötada välja protseduure/uuringuid käsitlevad patsiendijuhendid, koostada infomaterjalid lähedastele;
- 1.4. koondada elanikkonnale suunatud tervisedenduslikud juhised/juhendid ning osaleda uute väljatöötamises;
- 1.5. hinnata õendus- ja ämmaemanduses kehtivaid pädevusnõudeid, rakendada pädevuse hindamise mudelit ning luua järelevalvesüsteem.

#### 2. Kaasaaitamine ohutuse tagamisele tervishoius:

- 2.1 juurutada patsiendiohutuse kultuuri patsiendiohutusjuhtumitest teavitamise ning regulaarse asjakohase koolituse ja teavitustöö kaudu;
- 2.2 reorganiseerida abiõdede ja -ämmaemandate süsteem ning täpsustada piirangud nende ametikohtade täitmisel

#### OODATAV TULEMUS:

**Õendus- ja ämmaemandusteenuste kvaliteet ning patsiendiohutus on tagatud. Inimesele on kättesaadavad juhised ja juhendid, mis abistavad teda tervisekäitumise muutmisel ning võimaldavad terviseprobleemidega paremini toime tulla.**



**Valdkond: ÕENDUS- JA ÄMMAEMANDUSTEGEVUSE  
DOKUMENTEERIMINE**

Tegevussuunad:

**1. Üleriigilise elektroonilise õendus- ja ämmaemandustegevuse dokumentatsiooni loomine:**

- 1.1. luua ja võtta kasutusele standarditud õenduskeelele (NANDA-I, NIC, NOC) tuginev digilahendus õendustegevuse tõendus põhiseks dokumenteeringiseks;
- 1.2. luua ning võtta kasutusele digilahendus ämmaemandustegevuse tõendus põhiseks dokumenteeringiseks;
- 1.3. toetada elektroonilise dokumentatsiooni kasutamist nii tervishoiu- kui ka sotsiaalsüsteemis;
- 1.4. kasutada digilahenduses kogutavaid andmeid teadus- ja arendustöök;
- 1.5. toetada infosüsteemide ülesehitamisel mugava kasutajaliidese loomist.

**2. Ühtse eestikeelse õendus- ja ämmaemandusterminoloogia arendamine ning hoidmine:**

- 2.1. moodustada erialakeele/terminoloogia tööühm;
- 2.2. leppida kokku mõisted ja nende tähendused ning jälgida nende kasutamist tervishoiu- ja sotsiaalsüsteemis;
- 2.3. leppida kokku ingliskeelsete terminite eestikeelsed vasted

**OODATAV TULEMUS:**

**Inimese kohta kogutav info dokumenteeringitakse inimest kaasates. Rakendatakse kasutajasõbralikku, mitmeid süsteeme integreerivat digisüsteemi. Õe ja ämmaemanda tegevus on mõõdetav ja nähtav, tuginedes standarditud elektroonilisele dokumentatsioonile ning tõendus põhisele õendus- ja ämmaemanduskeelele.**



## ÜHISED SAMMUD TERVISENI

### Valdkond: INIMVARA



Tegevussuunad:

1. Standarditud koormusnormide kasutuselevõtmine õendus- ja ämmaemandusteenuse osutamisel:
  - 1.1. töötada välja ja kehtestada õdede/eriõdede/ämmaemandate/hooldustöötajate ning patsientide optimaalsed suhtarvud eri tervishoiuteenuste osutamiseks;
  - 1.2. töötada välja ja võtta kasutusele töökoormuse hindamise vahend ning analüüsida selle asjakohasust;
  - 1.3. osaleda haigekassa tervishoiuteenuste hinnamudeli ajakohastamisel;
  - 1.4. osaleda tervishoiutöötajate registri korrastamisel;
  - 1.5. arvestada õe ja ämmaemanda koormusesse kolleegi ning patsiendi ja tema lähedase juhendamine ning rahastada praktikandi juhendamist.
2. Kvaliteetsete tervishoiuteenuste osutamiseks piisava õdede ja ämmaemandate arvu tagamine:
  - 2.1. kinnitada põhi-, magistri- ja täiendusõppe vastuvõtuarvud lähtuvalt tervishoiusüsteemi vajadustest ning riiklikest prognoosidest;
  - 2.2. korraldada töörahulolu uuringuid ning rakendada tulemusi;
  - 2.3. tagada psühholoogiline tugi ja töönõustamine ning kasvatada tervishoiuimeeskonna kollegiaalsust;
  - 2.4. registreerida õdede ja ämmaemandatega seotud ohujuhtumid ning teha nende alusel muudatused;
  - 2.5. hoida kutsekuvandit.
3. Tervishoiuteenuste rahastamisel kõikide komponentide arvestamiseks andmete esitamine:
  - 3.1. selgitada õe, eriõe ja ämmaemanda pädevust ning kirjeldada nende tööülesandeid, õigusi ja vastutust tervishoiuteenuste osutamisel;
  - 3.2. taotleda õe, eriõe ja ämmaemanda vastutuse suurenemisest ja kohustuste lisandumisest lähtuvalt õiglast töötasu ning tervisesäästlikke töötingimusi



### OODATAV TULEMUS:

**Õdede ja ämmaemandate arv on piisav ja töötingimused motiveerivad, et osutada turvalist teenust ning ennetada ja/või vähendada läbipõlemist. Vastuvõtuarvud õe, eriõe ja ämmaemanda õppekavadel on piisavad, et tagada vajalik järelkasv.**

## ÜHISED SAMMUD TERVISENI

### Valdkond: ELUKESTEV ÕPE



Tegevussuunad:

#### 1. Õe ja ämmaemanda karjäärimudeli arendamine:

- 1.1. kehtestada haridustaseme nõuded ametikohtade/teenuste lõikes, sh vähemalt magistrikraadi nõue juhtival ametikohal töötamiseks;
- 1.2. töötada välja ja kehtestada karjäärimudel.

#### 2. Lisapädevussüsteemi väljatöötamine ja rakendamine:

- 2.1. kehtestada õigusaktides lisapädevuse nõue õdedele ja ämmaemandatele spetsiifilistes valdkondades töötamiseks;
- 2.2. kehtestada raamnõuded täiendusõppele ja koolitajatele;
- 2.3. teha ettepanekud lisapädevuse kajastamiseks tervishoiutöötajate registris;
- 2.4. seostada õiguslikult lisapädevus seda eeldavate, konkreetsete tervishoiuteenustega.

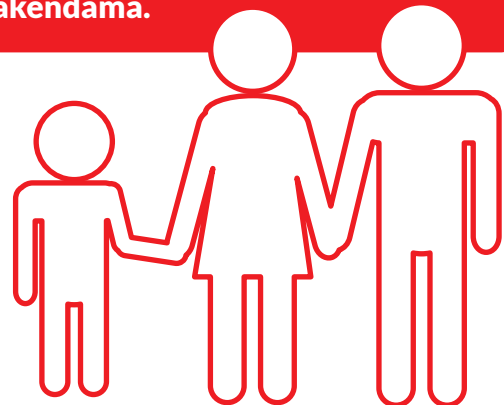
#### 3. Tervishoiu tugiteenuste korraldamine:

- 3.1. osaleda tugiteenuste vajaduse kindlakstegemisel ning kirjeldada tugipersonali pädevust ja tööülesandeid;
- 3.2. osaleda uute kutsestandardite ja õppekavade vajaduse hindamisel ning nende väljatöötamisel



### OODATAV TULEMUS:

Taseme- ja täiendusõpe vastab tööturu vajadustele.  
Õed ja ämmaemandid on motiveeritud enesearendamisvõimalusi kasutama ja omandatut rakendama.





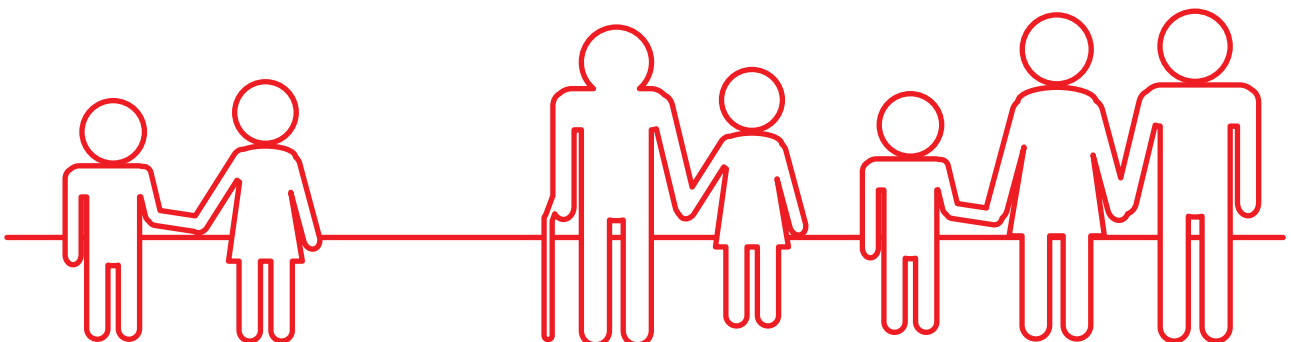
# KOKKUVÕTTEKS

Eesti õenduse ja ämmaemanduse arengustrateegia elluviimiseks teevad koostööd ja ühiseid jõupingutusi strateegia koostamisel osalenud organisatsioonid: Eesti Õdede Liit, Eesti Ämmaemandate Ühing, Eesti Õendusjuhtide Ühing, Sotsiaalministeerium, Eesti Haigekassa, Terviseamet, Tallinna Tervishoiu Kõrgkool, Tartu Tervishoiu Kõrgkool ning Tartu Ülikooli õendusteaduse õppetool. Arengustrateegia on aluseks tervishoiuvaldkonna organisatsioonide arengu- ja/või tegevuskavadele.

## Arengustrateegia elluviimist hinnatakse järgmiselt:

1. Kui tegevussuundadest/ülesannetest on ellu viidud kolmandik, siis loetakse selle parendusvaldkonna elluviimine mitterahuldavaks.
2. Kui tegevussuundadest/ülesannetest on ellu viidud pool, siis loetakse selle parendusvaldkonna elluviimine rahuldavaks.
3. Kui tegevussuundadest/ülesannetest on ellu viidud üle poole, siis loetakse selle parendusvaldkonna elluviimine heaks.
4. Kui tegevussuundadest/ülesannetest on ellu viidud üle 75%, siis loetakse selle parendusvaldkonna elluviimine suurepäraseks.

Arengustrateegia vahehindamine toimub 2024. aastal, kokkuvõtte vahehindamise tulemustest tehakse 2025. aastal. Vajaduse korral strateegiat korrigeeritakse. Lõpphindamine toimub enne järgmise arengustrateegia planeerimist hiljemalt 2029. aastal. Vahe- ja lõpphindamisel järgitakse eeltoodud põhimõtteid. Hindamised toimuvad Eesti Õdede Liidu, Eesti Ämmaemandate Ühingu ja Eesti Õendusjuhtide Ühingu eestvedamisel koostöös arengustrateegia koostanud partneritega.



# ARENGUSTRATEEGIA 2021–2030

## JUHTRÜHMA JA TÖÖRÜHMADE LIIKMED

### JUHTRÜHM

Anneli Kannus  
Gerli Liivet  
Linda Jürisson  
Tiina Freimann  
Ülle Rohi  
Jana Trolla  
Marge Mahla  
Irena Bartels  
Pille Teesalu  
Heli Paluste  
Küllli Friedeman  
Made Bambus  
Merike Jürilo

### ÕENDUS- JA ÄMMAEMANDUS- PRAKTIKA TÖÖRÜHM

Triin Rootalu, Ilona Kuusemets, Mari-Leen Pärn,  
Linda Jürisson, Kersti Ossar, Kiie Semidor,  
Margit Seppik, Eve-Merike Sooväli, Silja Mets-Oja,  
Elle Jürgenson, Daisi Nõmmik, Ene Elblaus,  
Anne Toomet, Külli Viirpuu

### ÕENDUS- JA ÄMMAEMANDUS- JUHTIMISE TÖÖRÜHM

Aleksei Gaidajenko, Anni Sööl, Aili Külvi,  
Jelena Laanemets, Kaie Kütt, Maie Türkson, Maila  
Rikken, Vivian Arusaar,  
Kersti Viitkar, Ulvi Kõrgemaa, Evelyn Evert,  
Annika Härmits, Jandra Ristikivi, Merit Tammela

### ÕENDUS- JA ÄMMAEMANDUSHARIDUSE NING -TEADUSE TÖÖRÜHM

Ere Uibu, Angela Eensalu-Lind, Aina Saarma,  
Jana Meier, Kaire Sildver, Siret Läänelaid,  
Angela Paulin, Mare Janvest, Maire Raidvere,  
Reet Urban, Kristi Puusepp, Kaari Kessel,  
Janne Kommusaar, Anu Mendik, Jana Trolla,  
Kätlin Lillemaa, Saima Hinno

## ARENGUSTRATEEGIA ALUSDOKUMENDID

1. Eesti Rahvastikutervise arengukava. 2020 - 2030
2. Eesti Haigekassa arengukava. 2018 - 2021
3. ICN eetikakoodeks. 2012
4. ENDA õendusjuhtide eetikakoodeks. 2017
5. AONE õendusjuhtide kompetentsid. 2005
6. Astana tervise deklaratsioon. 2018
7. EFNi Matrix 3+1. 2017
8. ENS4Care juhendmaterjalid. 2015
9. Findings from a global consultation on providing quality midwifery care. 2016
10. A guide to nursing and midwifery education standards. 2015
11. Optimizing the contributions of the nursing and midwifery workforce to achieve universal health coverage and the Sustainable Development Goals through education, research and practice. 2017
12. Tulevikuvaade tööjõu- ja oskuste vajadusele: tervishoid. OSKA. Kutsekoda. 2016
13. Nurse educator core competencies. 2016
14. Midwifery Educator Core Competencies. 2013
15. Essential Competencies for Midwifery Practice. ICM. 2019
17. Tønnesen 2014, Clinical Health Promotion Centre, WHO Collaborating Centre for Implementation of Evidence-based Clinical Health Promotion.
18. Eesti Haigekassa majandusaasta aruanded.
19. Eesti Haigekassa kliinilised auditid.

# EESTI ÕEDEDE LIIDU JA EESTI ÄMMAEMANDATE ÜHINGU ESINDATUS PARTNERORGANISATSIOONIDES

## SOTSIAALMINISTEERIUM

- Patsiendikindlustuse töörühm
- Peremeditsiini infotehnoloogia arendusnõukogu
- upTIS juhtrühm
- Haiglavõrgu arengukava juhtrühm
- Tervishoiuteenuse kvaliteedi komisjon
- Patsiendiohutuse arendamise algatusrühm
- Rinnaga toitmise edendamise Eesti komitee
- Immunoprofülaktika komisjon
- Tervishoiutöötajate vajaduse hindamise ning koolitustellimuse koostamise komisjon
- Projekt „Paikkondlike tervishoiu- ja sotsiaalteenuste integreerimise eelanalüüs ja kavandamine“
- Hindamisvahendite e-keskkonna juhtrühm

## HAIGEKASSA

- Haigekassa arengut strateegilistes küsimustes nõukogu nõustav komisjon
- Tervishoiuteenuste loetelu komisjon
- Õe, eriõe ja ämmaemanda osutatavate uute tervishoiuteenuste väljatöötamise töörühmad
- Maailmapanga koostööprojekt „Ravi terviklik käsitus ja osapoolte koostöö Eesti tervishoiusüsteemis“
- Rahvatervise komisjon

## KÕRGKOOLID

- Tartu Ülikooli peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituudi nõukogu
- Tartu Ülikooli õendusteaduse magistriõppekava programminõukogu
- Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli rektoraati nõustav kogu
- Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli ämmaemanda õppekava nõukogu
- Tartu Tervishoiu Kõrgkooli nõunike kogu
- Tartu Tervishoiu Kõrgkooli õe ja ämmaemanda õppekava nõukogu
- Tartu Tervishoiu Kõrgkooli kutseõppe õppekavade nõukogu

## MUU

- Kutsekoja tervisehoiu kutseenõukogu
- Kutsekoja kutsestandardite koostamise töörühmad
- Eesti Sotsiaaltöö Assotsiatsiooni hooldustöötaja kutsekomisjon
- Riigikantselei hoolduskoormuse vähendamise rakkerühm
- Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli 3N juurutamise projekt
- Programm „Kainem ja tervem Eesti“
- Ravijuhendite nõukoda
- Ravijuhendite nõukoja ravijuhendite töörühmad
- Riigiasutuste ja kutseühenduste koostöös loodavate tervisejuhendite töörühmad
- Vähiravi strateegia 2021-2030 juhtrühm