

EÕL eriõde Eesti praktikas (lähitulevik)

Dokumenti on sisendi on andnud täna praktikas tegustevad õed ja õendusjuhid, dokument on kooskõlastatud EÕL volikogus 27.augustil 2020. Dokument käsitleb (perspektiiviga) erinevaid võimalusi eriõdede rakendamiseks Eestis.

Eriõde vastuvõtt Eestis on vajalik nii esmatasandil kui ka eriarstiabis. Eriõde on vastavast olukorrast lähtuvalt kas esmane või teisene kontakt inimesele, perele ja kogukonnale. Eriõde vastuvõtt on mõeldud inimesele, kellel on keerukas ägedast või kroonilisest tervisesisundist tulenev olukord või esmase konsultatsiooni vajadus, mis vajab põhjalikumalt käsitlemist ületades õe pädevuse, kuid ei eelda kohest arsti sekkumist.

Esmatasandil:

- eriõde **perearstikeskuses** on lisandväärtus ehk uus meeskonna liige. Tulenevalt nimistu eripärasest või kogukonna vajadustest sõltub millise eriala eriõdega koostööd vajatakse. Näiteks kliinilise pädevusega eriõde diabeetikutele, vaimse tervise probleemide korral professionaalne toetus, esmane hindamine/nõustamine vaimse tervise õe poolt, kaugemates piirkondades on ehk vajalik intensiivõenduse pädevused. Terviseõenduse eriala eriõde peab igas tervise- ja/või perearstikeskuses tegelema süsteemselt tervisedenduse/haiguste ennetusega. Eriõde pädevust saab rakendada pere- või tervisekeskuses õenduskoordinaatorina. Edaspidi võiks olla teatud arvu patsientide kohta ühes tervisekeskuses eriõde ametikoht (-kohad).

- eriõde **koolis** on koolitervishoiuteenuse osutaja, kelle laialdased teadmised ja teadmiste integreerimise oskus võimaldavad olla partner tervele esmatasandi meeskonnale. Vähenevad dubleerivad tegevused esmatasandil ning suureneb usaldus kooliõdede ja pere-/tervisekeskuste vahel. Tegemist on iseseisva õendusteenusega ning kõrgem pädevus on vajalik teenuse kvaliteedi tagamiseks. Edaspidi on kooliõde ainult eriõde ettevalmistusega (a⁷ la aastast 2030).

- eriõde **koduõenduses/õendushaiglas** on tervishoiuteenust koordineeriv õde, kelle laialdased teadmised on toeks multimorbiidsete patsientidega toime tulemisel ja õendusabi pakkumisel. Nt 5-liikmelises õdede meeskonnas vähemalt üks eriõde.

- eriõde **üldhooldekodus** on õde, kes osutab iseseisvat teenust koostöös tervisekeskusega. Kõrgemad teadmised on vajalikud teenusekvaliteedi ja kuluefektiivsuse tagamiseks. Mida kõrgemad on õed pädevused (õigused) üldhooldekodus, seda asjakohasemat ja pädevamat teenust on võimalik kohapeal pakkuda. Edaspidi võiks üldhooldekodus töötav õde olla eriõde ettevalmistusega (a⁷ la aastast 2030).

- uute teenustena näeme võimalust kutsuda ellu **nn eriõde buss ja luua eriõde nimistu**, kus eriõded pakuvad õendusabi teenust kaugemates Eesti piirkondades, kus näiteks on pere- või eriarstiabi

kättesaadavus piiratud või jääb väga kaugeks haiglatest või on ajutiselt perearstipraksises arst puudu vms. **Eriõe nimistu** loomise õigus vaid eriolul sh näeme, et kõik nõ üksi tegutsevad ehk otseselt ise vastutavad õed peaksid omama eriõe ettevalmistust.

Eriarstiabis:

- **ambulaatoorses osas on eriõde nõ värvavahi rollis.** Nt olukorras, kus patsient on väga keerulise tervises seisundi tõttu jälgimisel vaid eriarstiabis VÕI on alles saanud elu muutva diagnoosi ja vajab tuge sellega elama õppimisel ja nõuannete jälgimisel! Regulaarset meditsiinilist järelvalvet-järelkontrolli-sagedasi analüüse vajavad patsiendid. Patsient teeb esimese visiidi eriõele, kes võtab anamneesi, suunab vajalikele uuringutele ja analüüsidele ning arstiviisiil on võimalik teha juba raviotsuseid. Eriõde on eriarstiabis pädev ka nt pikendama püsiravimite retsepte ja hindama meditsiinitarvikute vajaduse ning väljastama nendeks vajalikud tõendid jms.
- **erakorralises meditsiinis eriõde teeb EMOs (sh psühhiaatrias) triaazi,** selgitades välja pöördumise põhjuse, andes esmase hinnangu, vajadusel määrates esmased uuringud/analüüsid ja nende alusel teeb otsuse kas suunata edasi eriarstile, perearstile, avada esialgne töövõimetusleht või saata patsient koos juhustega koju jms;
- **statsionaarses osas koordineerib õendustegevusi,** juhendades kliiniliselt oma kolleege ning õendusmeeskonna tööd, vajadusel vahendab infot teiste tervishoiu meeskonna liikmete vahel, korraldab spetsiifilisi täienduskoolitust, planeerib osakonna tegevusi koos juhtidega vastavalt patsientide käsitlusele, arendab valdkonda monitoorides oma kliiniku/osakonna/haigla töökorraldust, -tulemusi, kvaliteediindikaatoreid teistega ning algatades töökorralduslikke muudatusi, veab uurimis- ja arendustööd oma valdkonnas. Korraldab vastavas osakonnas praktikantide tegevust. Edaspidi x arvu patsientide ja x arvu õdede ametikohtade peale eriõe ametikoht.

Eriõde eristavad õest - ettevalmistus, õigused ja vastutus: piiratud retseptiõigus, õigus suunata patsient teise tervishoiuteenuse osutaja/spetsialisti juurde (***NÄITEKS:** sotsiaali, teise õe, eriõe, eriarsti?, perearsti?, füsio, tegevusterapeudi, psühholoogi jne jne.; haiglas kindlasti ka teise õe või eriõe juurde või konsultatsiooni kui seda on vaja patsiendil – toitumine, haavandid, diabeet, jalahooldus jms*); TVL/HL, triaaz EMOs koos allkirja/otsustusõigusega saata koju, uuringute-analüüside tellimine jms. Täna juba on eriõiguseid brigaadijuhina kiirabis, vaimse tervise õe vastuvõtus.

Eriõe vastuvõtt on vajalik nii esmatasandil kui ka eriararstiabis. Kaugemas tulevikus näeme, et õendusteenus, kus puudub meeskonnas arst, peaks pakkuma vaid eriõde. Nt kooliõendus, koduõendus, õetenus üldhooldekodus. Ühtlasi eriõe nimistud esmatasandil ja kohtades kuhu ei leita nõ statsionaarselt kohapeale perearsti vb on olemas konsulteeriv arst või siis nimistud eriolul analoogselt (tänapäevane Veskimägi lahendus). **NB! Õe vastuvõtt ei kao eriõe tulekuga!** Õe vastuvõtt on ka edaspidi oluline, tervishoiuteenuse kättesaadavuse seisukohalt kriitilise tähtsusega.