

Rahvusvahelised eriõenduse suunised aastal 2020

Euroopas on võetud arendustegevustes aluseks: ICN (Rahvusvaheline Õenduse Nõukogu) välja antud eriõenduse (APN) juhendmaterjal ja raporti “Maailma õenduse olukord 2020”.

Juhendmaterjali Guidelines Advanced Practice Nursing 2020 lühikokkuvõte (esmakordselt kirjeldas ICN eriõe kompetentse juba 2002 aastal) :

https://www.icn.ch/system/files/documents/2020-04/ICN_APN%20Report_EN_WEB.pdf

Dokumendi eesmärk on anda ühised arusaamad mõistele eriõde ja eriõendus, et seda oleks kergem kommunikeerida nii avalikkusele, tervishoiutöötajatele, valitsustele, poliitikutele, õppejõududele jne. Dokument annab selge signaali, et eriõendus on tulevik ja vajalik on riikide tasandil investeerida eriõdedesse, et saavutada elanikkonna parim tervisetulem. Eriõded on olulised tervisedendamise, haiguste ennetamise ja haigustega toime tulemise seisukohalt. Dokument on abiks ka riiklike regulatsioonide välja töötamisel ning annab selleks hea sisendi.

ERIÕENDUS (Advanced practice nursing) viitab kõrgetasemelisele õendusabile/õendussekkumistele, mis mõjutavad kliinilisi tervishoiuteenuse eesmärkide saavutamist ja pakuvad otsust tervishoiuteenust üksikisikutele, peredele ja kogukondadele. Eriõendus põhineb vastavale haridusele (magistriõpe) ja kindlate kompetentside omandamisele. (AACN, 2004, 2006, 2015; Hamric & Tracy 2019). Eriõendust iseloomustab paljude teoreetiliste teadmiste integreerimine ja rakendamine, mis omandatakse eriõe õpingute käigus.

ERIÕDE (Advanced practice nurse ehk APN) on täiendava hariduse kaudu omandanud eksperditeadmised, keeruliste otsuste tegemise oskuse ja kliinilise pädevuse laiendatud õenduspraktika jaoks, mille ulatuse määrab riik kus eriõded töötavad (ICN, 2008). **Otsustusvõime, oskuste, teadmiste, õiguste, autonoomia ja vastutuse ulatus on eriõdedel laiem kui õel.** Eriõde on kliiniliseks eksperdiksi ning teiste praktika ülesannete kõrval on olulised juhtimine, poliitika väljatöötamine, kliinilise juhtimise küsimuste mõistmine ja mõjutamine. Eriõde ei konkureeri teiste tervishoiutöötajatega ning teiste tervishoiuteenuste osutajate pädevuste omistamine ei ole eriõde praktika tuum. **Eriõdede praktika põhineb õenduspõhimõtetel**, mille eesmärk on pakkuda optimaalset võimekust, et parendada ja maksimeerida terviklike tervishoiuteenuste pakkumist.

Mõisted Clinical Nurse Specialist (CNS) ja Nurse Practitioner (NP) on kaks nimetust, mille kaudu identifitseeritakse maailmas eriõdesid. Eestis on kasutuses vaid üks mõiste- eriõde.

Eriõe pädevuseks on:

- keskendumine hooldusele (provision of care), haiguste ennetamisele ja ravile kas otseselt või kaudselt tervishoiuteenuse osutamisel, sealhulgas rehabilitatsiooni- ja krooniliste haiguste ravis, mis on väljaspool õe praktikak;
- oskus hallata tervikhooldust ja keerukaid tervishoiuprobleeme, sealhulgas raskesti ligipääsetavates oludes, kaasates ka haavatavaid ja riskirühma kuuluvat elanikkonda;
- võime integreerida teadustegevust, haridust, juhtimist ja kliinilist juhtimist oma igapäevatöös;
- laiem autonoomsuse ulatus;
- juhtumikorraldus;
- arenenud hindamis-, otsuste ja diagnostilise põhjenduste tegemise oskus;
- kõrgemad kliinilised pädevused, mis ületavad õe pädevust;
- võime pakkuda tugi- ja/või konsultatsiooniteenuseid teistele tervishoiutöötajatele; rõhutades professionaalset koostööd;
- võime kavandada, koordineerida, rakendada ja hinnata tervishoiuteenuste arendamist;
- tunnustatud esmane kontakt klientidele ja peredele.

Riikide spetsiifilised kutseala regulatsioonid ja poliitika, mis täna toetavad eriõdede praktikak:

- õigus diagnoosida;
- õigus määrata ravimeid;
- õigus tellida diagnostilisi teste ja ravi;
- õigus suunata kliente / patsiente teistele teenustele ja / või erialaspetsialistidele;
- õigus klientide /patsientide vastu võtta ja välja kirjutada haiglas ja muudele teenustele;
- ametlikult tunnustatud nimetus eriõde;
- õigusaktid, mis kaitsevad ja reguleerivad eriõde, tema vastustust jne.

Eriõenduse tõendatud panus tervishoidu (viited originaaldokumentis):

- Tagab parema juurdepääsu tervishoiuteenustele läbi koostööl põhineva juhtumi käsitlemise, et hinnata ja juhtida riske ning võimalike komplikatsioonide, planeerida ja koordineerida teenuse osutamist, jälgimist ja hindamist, et toetada tervise- ja sotsiaalteenuseid, mis kõige paremini vastavad patsiendi / kliendi vajadustele.
- Keerukate ägeda või krooniliste haigustega patsientide elukvaliteedi paranemine, elulemuse suurenemine, madalamad komplikatsioonimäärad ning parem füüsiline, funktsionaalne ja psühholoogiline heaolu.
- Parema tervishoiuteenuse kvaliteet.
- Tervisedenduse paranemine.
- Haiglas viibimise aja ja haiglaravile tagasi sattumise, erakorralise meditsiini osakonna külastuste vähenemine.
- Ravivigade vähendamine haiglaosakondades ja operatsiooniruumides.
- Panustab õdede värbamisse ja nende erialale truuks jäämisesse, näidates õenduse perspektiivi ja karjäärivõimalusi.
- Eriõdede pakutavad tervishoiuteenused on efektiivsuse ja ohutuse seisukohalt võrreldavad arstide omaga.

Kõikidele nendele väidetele on tõendus olemas, viited juhendmaterjalis. Eriõenduse kulutõhususe kindlaks tegemiseks on hetkel tõendeid veel ebapiisavalt (Marshall et al. 2015).

Raportis selgub, et

- maailmas on täna 19,3 miljonit registreeritud õde. Kõiki õendusala töötajaid on kokku 27,9 miljonit. Kogu tervishoiumeeskonnast teeb see ligikaudu 59%.
- Vahemikus 2013-2018 suurenes üle maailma õdede arv 4,7 miljoni võrra aga ikka on puudu 5,9 miljonit õde. Lisaks õdede puudusele on olukorda raskendav asjaolu ka see, et Ameerikas ja Euroopas on õdede keskmine vanus keskmisest kõrgem. Eestis on 27% õdedest vanemad kui 55 aastat, 49% õdedest on 35-54 aastat vanad.
- 35 riigi andmetele tuginedes saab järeldada, et 36% õdedest töötab maapiirkondades, kus tegelikkuses elab aga 49% rahvastikust.
- 76 riigi andmed näitavad, et 75% õdedest töötab avalikus sektoris ja 25% õdedest erasektoris.
- 91% vastanud riikidest (169st) on olemas standard, mis reguleerib õe õppe kestvuse ja sisu.
- 89% vastanud riikidest (147 ja 165-st) on olemas mehhanismid kuidas akrediteerida haridusasutusi.
- 78 riigis on olemas eriõe ametikohad ning olemas kindlad tõendid, et nimetatud rolli olemasolu suurendab tervishoiuteenuse kättesaadavust, eriti maapiirkondades ja haavatavate elanikkonna gruppide hulgas.
- Euroopa riikides 30% on praktikas eriõed, Aafrika mandri riikides 74% riikidest olemas eriõed, Ameerikas 55% riikidest.
- Keskmiselt 80% vastanud riikidest on olemas regulatsioonid, mis puudutavad töötunde ja töötingimusi (94%), sotsiaalset kaitset (91%), miinimumpalka (89%).
- 90% maailma õdedest on naised, samas on vähesed juhikohad õdede/naiste käes.
- 71% riikides (115st) on olemas riiklik õendust kordineeriv ametikoht ehk CNO (Chief Nursing Officer). 86% (30st) on olemas vastav ametikoht.
- Väljapool EU õppinud õdede arv, kes asusid õena tööle OECD riikides kasvas viie aasta jooksul 2011–2016 20%, arv ületas 0,5 miljoni piiri.
- Iga kaheksas õde (ligi 3,7 milj õde) ei tööta selles riigis kus ta kasvas ja õe õppe läbis.

Raporti raames kogutud lisainfo erinevate riikide kohta on kätte saadav lingil-
<https://apps.who.int/nhwportal/Sown/Index>

Dokument toob välja soovitusel kõikidele maailma riikide juhtidele, et leevendada õdede puudust pikemast perspektiivis. Kõik toimub vaid eeldusel, et tegutsetakse täna:

- Suurendada investeeringuid õdede õppe- ja töökohtade arvu tõstmiseks.
- Rakendada selget õdede registreerimise süsteemi, et parandada tervishoiutöötajate andmete kogumise ja analüüsi metoodikat selleks, et andmetest tulenev toetaks otsuste elluviimist.
- Jälgida tõhusamalt õdede liikumist sektoris sees ja migratsiooni juhtides seda vastutustundlikult ja eetilisel.

- Tõhustada õdede koolitamist, et edendada esmatasandi tervishoidu, parendada õdede teadus-, tehnoloogia- ja sotsioloogiaalaseid teadmisi.
- Esmatasandi tervishoiuteenuste meeskondades tagada õdede potentsiaali maksimaalne rakendamine.
- Luua juhtimiselased õendusvaldkonna töökohad sh Chief Nures Officer ametikoht riigi tasandil ja toetada noorte juhtimiselaste teadmistega õdede baasi laiendamist.
- Parandada töötingimusi tagades turvaline tervishoiutöötajate arv, õiglane palk ja lugupidades töötervishoiu ja tööohutuse õigustest.
- Rakendada sootundlikke õendustöötajaid käsitlevat poliitikat, et vähendada soolist palgalõhet.
- Ajakohastada õenduse regulatsioone, et need vastaksid õendushariduses ja -praktikas kehtivatele standarditele.
- Tugevdada õdede rolli hooldusmeeskondades.
- Kaasata õed aruteludesse ning poliitilistesse dialoogidesse erinevate siht- ja sidusrühmadega.

Samas sõnastuses on soovitud avaldatud ajakirjas Eesti Õde mais 2020

Koondi koostas Gerli Liivet EÕL asepresident 31.august 2020