

TALLINNA TERVISHOIU KÕRGKOO



Meditsiinitehnilise hariduse keskus

Farmatseudi õppekava

Evita Vaht

HOOLDUSTÖÖTAJATE RAVIMIALANE ÕPE

Lõputöö

Tallinn 2026

Olen koostanud lõputöö iseseisvalt. Kõik töö koostamisel kasutatud teiste autorite töödest, kirjandusallikatest ja mujalt pärinevad andmed on viidatud. Luban Tallinna Tervishoiu Kõrgkoolil avalikustada oma lõputöö PDF-versiooni raamatukoguprogrammis.

Lõputöö autori allkiri

/allkirjastatud digitaalselt/

/kuupäev digitaalallkirjas/

Lubatud kaitsmisele.

Juhendaja Merle Kiloman, MA
/nimi ja akadeemiline kraad/

/allkirjastatud digitaalselt/

/kuupäev digitaalallkirjas/

KOKKUVÕTE

Evita Vaht (2026). Hooldustöötajate ravimialane õpe. Lõputöö. Tallinna Tervishoiu Kõrgkool, farmatseudi õppekava. Lõputöös on 36 lehekülge, 29 kirjandusallikat ja üks lisa.

Uurimistöö eesmärk on analüüsida ja võrrelda hooldustöötajate ravimialast õpet erinevates õppeprogrammides ning hinnata selle vastavust hooldustöötajate kutsestandardis sätestatud pädevusnõuetele.

Uurimistöö metoodika: Töö põhineb kvalitatiivsel dokumendianalüüsil, mille aluseks võeti teaduskirjandus, õigusaktid ja ametlikud dokumendid. Lisaks võrreldi erinevate riikide õppekavasid ning nende vastavust kutsestandardile.

Uurimistöö tulemused ja järeldused: Tulemused näitavad, et hooldustöötajate roll tervishoius on tihedalt seotud patsiendiohutuse tagamisega ning ravimialased teadmised ja oskused on selle oluline osa. Kõigis vaadeldud riikides on ravimialane õpe integreeritud õppekavadesse, kuid erinevused ilmnevad õppe mahus, rõhuasetustes ja praktilise ettevalmistuse tasemes. Samuti selgus, et hooldustöötajate pädevus on seotud kutse- ja õiguslike nõuetega ning nende iseseisvuse ulatus varieerub riigiti. Kokkuvõttes võib järeldada, et kuigi õppe sisu on riigiti sarnane, mõjutavad haridussüsteem ja tervishoiu korraldus hooldustöötajate ettevalmistust ning ühine eesmärk on tagada patsiendi ohutus ja kvaliteetne hooldus.

Võtmesõnad: hooldustöötaja, ravimiohutus, ravimialane õpe, patsiendiohutus, õppekava

SUMMARY

Evita Vaht (2026). Medication-Related Education of Care Workers. Final Thesis. Tallinn Health University of Applied Sciences, Assistant Pharmacy Curriculum. The thesis consists of 36 pages, includes 29 references and 1 appendix.

The purpose of the research is to analyse and compare medication-related education of care workers in different study programmes and to assess its compliance with the competence requirements defined in the professional standard of care workers.

Research methodology: The study is based on a qualitative document analysis. Scientific literature, legal acts and official documents were analysed. In addition, curricula from different countries were compared and evaluated in relation to the professional standard.

Results and conclusions: The results show that the role of care workers in healthcare is closely related to ensuring patient safety, and medication-related knowledge and skills are an essential part of it. In all analysed countries, medication-related education is integrated into curricula, but differences appear in the volume of studies, emphasis and level of practical training. It was also found that the competence of care workers is closely related to legal and professional requirements, and the level of independence varies between countries. In conclusion, although the content of education is generally similar across countries, differences in education systems and healthcare organisation influence the preparation of care workers. The common goal is to ensure patient safety and high-quality care.

Keywords: care worker, medication safety, pharmacology education, patient safety, curriculum

SISUKORD

KOKKUVÕTE.....	3
SUMMARY	4
SISSEJUHATUS.....	6
1. HOOLDUSTÖÖTAJATE ROLL JA ETTEVALMISTUS TERVISHOIUSÜSTEEMIS	10
1.1. Hooldustöötajate roll tervisehoiusteemis.....	10
1.2. Hooldustöötajate vastutus ravimitega seotud tegevustes	11
1.3. Ravimialaste teadmiste olulisus patsiendiohutuse seisukohast	12
2. METOODIKA	14
2.1. Uuritavate kirjeldus	14
2.2. Kirjandusallikate otsingu- ja valikustrateegia	15
2.3. Andmete analüüsi meetod ja protsessi kirjeldus	15
2.4. Lõputöö eetika ja usaldusväärsus	16
3. TULEMUSED	17
3.1. Hooldustöötajate ravimialane õpe Eestis	17
3.1.1. Ravimialase õppe sisu	17
3.1.2. Õiguslik ja juhendav raamistik.....	18
3.1.3. Õppekorraldus ja hindamine	18
3.1.4. Vastavus kutsestandardile	18
3.2. Hooldustöötajate ravimialane õpe Soomes	19
3.2.1. Ravimialase õppe sisu	20
3.2.2. Õiguslik ja juhendav raamistik.....	20
3.2.3. Õppekorraldus ja hindamine	21
3.2.4. Vastavus eesmärkidele ja ohutuse tagamine	21
3.3. Hooldustöötajate ravimialane õpe Hollandis	21
3.3.1. Ravimialase õppe sisu	22
3.3.2. Õiguslik ja juhendav raamistik.....	23
3.3.3. Õppekorraldus ja hindamine	24
3.3.4. Vastavus eesmärkidele ja ohutuse tagamine	24
3.4. Hooldustöötajate ravimialane õpe Austrias.....	25

3.4.1.	Ravimialase õppe sisu	25
3.4.2.	Õiguslik ja juhendav raamistik.....	26
3.4.3.	Õppekorraldus ja hindamine	26
3.4.4.	Vastavus eesmärkidele ja ohutuse tagamine	26
3.5.	Riikide võrdlev analüüs.....	28
ARUTELU		30
JÄRELDUSED.....		32
KASUTATUD KIRJANDUS		33

LISAD:

LISA 1. Hooldustöötajate ravimialase õppe võrdlus

SISSEJUHATUS

Hooldustöötajate ravimialaste teadmiste kujunemisel mängib keskset rolli nende erialane haridus ja õppeprogrammide sisu. Uuringud on osutanud, et ravimialase õppe maht ja sügavus võivad erinevates haridusasutustes märkimisväärselt erineda, mis omakorda mõjutab hooldustöötajate valmisolekut tegeleda ravimitega seotud tegevustega praktikas. (Shahzeydi jt, 2022). Kui ravimialane õpetus on piiratud või killustatud, võib see viia ebakindluseni ravimite käsitlemisel ning suurendada vigade tekkimise riski kliinilises töös. (Preston jt, 2019).

Lisaks on varasemates uuringutes rõhutatud, et farmakoloogia ja patofüsioloogia teadmiste integreerimine erialasesse õppesse toetab paremat kliinilist mõtlemist ja ohutumalt ravimite kasutamist tervishoiutöös. (Almuzaini jt, 2025). Seetõttu on oluline hinnata, kas hooldustöötajate õppeprogrammides käsitletav ravimialane õpe vastab praktilistele tööülesannetele ning kutsestandardis sätestatud pädevusnõuetele.

Kuna hooldustöötajaid koolitatakse erinevates riikides ja erinevates õppeasutustes, on asjakohane võrrelda õppeprogrammide ravimialase õppe sisu ja mahtu. Selline võrdlus võimaldab hinnata, kas ja kui suurel määral on hooldustöötajatele antavad teadmised ühtlustatud ning kas need toetavad piisavalt patsiendiohutust ja kvaliteetset tervishoiuteenust.

Uurimisprobleem

Lõputöö uurimisprobleem seisneb selles, et hooldustöötajate ravimialase õppe sisu ja maht erinevates õppeprogrammides ei ole piisavalt süsteemselt kaardistatud ning puudub selge ülevaade selle vastavusest kutsestandardis sätestatud pädevusnõuetele. Samuti ei ole põhjalikult võrreldud, millised teadmised ja oskused ravimite käsitlemisel on hooldustöötajatele erinevates riikides ette nähtud. See tekitab küsimuse, kas hooldustöötajate ravimialane ettevalmistus vastab praktilistele tööülesannetele ning toetab piisavalt patsiendiohutuse tagamist tervishoiusüsteemis.

Eesmärk ja uurimisülesanded

Lõputöö eesmärk on analüüsida ja võrrelda hooldustöötajate ravimialast õpet erinevate riikide õppeprogrammides ning hinnata selle vastavust hooldustöötajate kutsestandardis sätestatud pädevusnõuetele.

Eesmärgist lähtuvalt on püstitatud järgmised uurimisülesanded:

— Anda teoreetiline ülevaade hooldustöötajate rollist tervishoiusüsteemis, nende vastutusest ravimitega seotud tegevustes ning ravimialaste teadmiste olulisusest patsiendiohutuse seisukohalt, tuginedes teaduskirjandusele.

— Anda ülevaade sellest, kuidas ravimialane õpe on käsitletud erinevate õppeasutuste hooldustöötajate õppeprogrammides.

— Võrrelda Eesti, Soome, Hollandi ja Austria hooldustöötajate õppeprogrammide ravimialase õppe sisu ja mahtu.

— Võrrelda saadud tulemusi hooldustöötajate kutsestandardis sätestatud pädevusnõuetega.

Kesked mõisted

— **Hooldustöötaja** (*care worker*) – hoolekande- ja tervishoiuvaldkonnas töötav spetsialist, kellel on kutsealane ettevalmistus ning vajalikud teadmised, oskused ja hoiakud abivajajate hooldamiseks, juhendamiseks ja toetamiseks vastavalt individuaalsele hooldus- või rehabilitatsiooniplaanile. Hooldustöötaja eesmärk on toetada abivajaja toimetulekut, heaolu ja elukvaliteeti, arvestades tema füüsilisi, psühholoogilisi ja sotsiaalseid vajadusi ning järgides inimõiguste, kutse-eetika ja võrdse kohtlemise põhimõtteid. (Hooldustöötaja. Tallinna ..., 2026).

— **Ravimialane õpe** (*pharmacology education*) – teadmiste ja oskuste omandamist ravimite toimemehhanismide, näidustuste, kõrvaltoimete ning ohutu kasutamise kohta. Uuringud näitavad, et farmakoloogia ja patofüsioloogia integreerimine tervishoiualasesse õppesse parandab kliinilist mõtlemist ning toetab ravimite ohutut kasutamist praktikas. (Almuzaini jt, 2025).

— **Patsiendiohutus** (*patient safety*) – tervishoiuteenuse osutamisel patsiendile kahju tekkimise riski vähendamist ning ohutute ja tõenduspõhiste praktikate rakendamist. Ebapiisavad teadmised ravimite kasutamisest on üks olulisemaid patsiendiohutust ohustavaid tegureid tervishoius. (World Health ..., 2021).

— **Õppekava** (*curriculum*) – ametlik dokument, mis määratleb õppe eesmärgid, õpiväljundid, õppe sisu ja mahu ning mille alusel toimub õppija ettevalmistamine kindla kutse või eriala omandamiseks. (World Health ..., 2013).

1. HOOLDUSTÖÖTAJATE ROLL JA ETTEVALMISTUS TERVISHOIUSÜSTEEMIS

1.1. Hooldustöötajate roll tervishoiusüsteemis

Hooldustöötajate roll tervishoiusüsteemis on mitmetahuline ja ulatub igapäevastest hooldusülesannetest kuni raviprotsesside toetamiseni ning patsientide turvalisuse tagamiseni. Hoolduse baasvajaduste rahuldamise pakkumise kontekstis on sageli kasutatud mõisteid nagu *care worker* või *non-registered support worker*, mis viitavad töötajatele, kes tegutsevad registreeritud meditsiinitöötajate juhendamisel ning täidavad patsiendi hooldusega seotud ülesandeid. Sellised töötajad osalevad nii hoolduse baasvajaduste rahuldamises kui ka ravimite manustamise protsessides, mis eeldavad piisavaid teadmisi ja kompetentsi. (Shore jt, 2023).

Mitmed uuringud on rõhutanud, et hooldustöötajate tegevus võib hõlmata ravimite manustamisega seotud ülesannete täitmist, mis on tavapäraselt suunatud meditsiinitöötajatele, eriti kogukonna ja koduhoolduse kontekstis. Shore (2023) uuring näitab, et kogukonnakeskkonnas võib registreeritud õdedelt delegeerida mitmeid tegevusi, sealhulgas ravimite manustamist ja sellega seotud seireülesandeid, millel on otsene mõju patsiendi hoolduse kvaliteedile ja ohutusele. Samas rõhutatakse, et sellise delegeerimise õiguspärane ja turvaline rakendamine nõuab selget koolitust, järelevalvet ja kompetentsuse hindamist. (Shore jt, 2023).

Turvaline ravimite kasutamine ja patsiendiohutus ei ole ainult meditsiinipersonali ülesanne. Nii hooldajate kui ka hooldustöötajate kaasatus ravimite manustamise protsessides eeldab teadlikkust ohutusnõuetest ning piisavat väljaõpet. Sealjuures võib hooldaja olla ka mitteametlik pereliige, samas kui hooldustöötaja on vastava väljaõppe saanud spetsialist. Gil-Hernández (2024) uuring toob esile, et koolitus on üks olulisi tegureid, mis aitab kaasa vigade vähendamisele ravimite kasutamisel koduhoolduse kontekstis. Ilma adekvaatse ettevalmistuseta suureneb koduhoolduses tegutsevate hooldajate tehtavate ravimivigade risk, mis omakorda mõjutab otseselt patsiendiohutust ja hoolduse kvaliteeti. (Gil-Hernández jt, 2024).

Lisaks rõhutab süsteemne ülevaade Alkhaldi (2025) poolt, et hooldajad ja sarnaste ülesannetega töötajad osalevad ravimitega seotud tegevustes laiemalt kui sageli arvatakse. Oma rolli täites kasutavad nad nii füüsilisi kui vaimseid oskusi, sealhulgas ravimimanustamise planeerimist,

manustamise jälgimist ja võimalike koostoitete hindamist. Selline roll on eriti oluline krooniliste haigustega patsientide hoolduses, kus ravimite kasutamine on pikaajaline ja komplekselt juhitud protsess, mis nõuab hooldajatelt nii teadmisi kui ka oskusi ravimitega seotud ohtude vähendamiseks. (Alkhaldi jt, 2025).

1.2. Hooldustöötajate vastutus ravimitega seotud tegevustes

Ravimitega seotud tegevused hoolduspraktikas võivad hõlmata näiteks ravimite manustamise toetust, ravimite võtmise jälgimist, patsiendi seisundi ja võimalike ravimite kõrvaltoimete märkamist ning info edastamist vastutavale tervishoiutöötajale. Shore jt (2022) toovad esile, et delegerimise protsessis on keskne küsimus, kuidas tagada hooldustöötajale ülesande täitmiseks piisav ettevalmistus ning töökorraldus, mis võimaldab vajadusel kiiret konsulteerimist ja õigeaegset sekkumist. Sellest järeldub, et hooldustöötaja vastutus ei ole ainult “tegevuse tegemine”, vaid ka ohumärkide märkamine, juhiste järgimine ning piirangute teadvustamine (nt millal tuleb pöörduda õe poole). (Shore jt, 2023).

Oluline vastutuse komponent ravimitega seotud töö puhul on patsiendiohutuse tagamine, kuna ravimite manustamine ja ravimikorraldus on üks sagedasemaid valdkondi, kus võivad tekkida vead. Eakate hooldusasutustes läbi viidud uuring näitab, et ravimite manustamine ei tähenda ainult ravimi andmist, vaid nõuab ka patsiendi seisundi hindamist, head suhtlemist ning koostööd hooldusmeeskonnas. Samas juhitakse tähelepanu sellele, et hooldustöötajatel on praktikas oluline roll, kuna nad puutuvad patsiendiga vahetult kokku ja mõjutavad selle kaudu nii ravimi manustamise igapäevast teostust kui ka patsiendi kaasatust ja autonoomiat. (Garratt jt, 2024).

Hooldustöötajate vastutus seostub otseselt ka sellega, millist väljaõpet ja täiendkoolitust nad ravimitega seotud ülesannete täitmiseks saavad. Mitte-registreeritud töötajatele suunatud koolitusmudelite ülevaate-uuring toob välja, et õppimise disain (sisu, vorm, struktuur ja kontekst) peab arvestama konkreetsete tööülesannete ning praktilise töökeskkonnaga. See on oluline ka ravimitega seotud tegevustes, kuna teadmiste puudujäägid või ebaselged juhised võivad suurendada veaohu. Seega on hooldustöötajate vastutuse toetamiseks vajalik süstемne ja eesmärgipärane koolitus, mis on seotud reaalselt täidetavate ülesannetega ning mida toetavad järelevalve ja tagasiside. (Newbould jt, 2022).

Koduhoolduse kontekstis on näidatud, et ohutu ravimikäsitluse juures mängivad rolli nii hooldajate/abiliste koolitus kui ka töökorralduslikud tegurid. Uuring, mis keskendub kodukeskkonnas ravimi ohutuse parandamisele, rõhutab, et koolitus ja juhendamine võivad vähendada ravimitega seotud vigu ning toetada ohutuse tagamist hoolduskeskkonnas. See on oluline, sest koduhoolduses võivad ravimid olla mitmekesised ning patsiendi seisund muutlik, mis tähendab, et hooldustöötaja vastutus hõlmab lisaks juhiste täitmisele ka tähelepanelikkust ja vajadusel abi küsimist. (Gil-Hernández jt, 2024).

Kokkuvõttes näitab kirjandus, et hooldustöötajate vastutus ravimitega seotud tegevustes kujuneb rollijaotuse, delegeerimise tingimuste ja töötajate ettevalmistuse koosmõjus. Ohutu praktika eelduseks on selged tööülesanded, piisav koolitus, järelevalve ning toimiv koostöö meeskonnas, et vähendada ravimivigade riski ja toetada patsiendiohutust. (Shore jt, 2023).

1.3. Ravimialaste teadmiste olulisus patsiendiohutuse seisukohast

Hooldustöötajate kontekstis on ravimialaste teadmiste tähtsus eriti suur, kuna nad puutuvad patsiendiga igapäevaselt vahetult kokku ning võivad olla esimesed, kes märkavad muutusi patsiendi seisundis või ravimite kõrvaltoimeid. Uuringud näitavad, et ravimitega seotud riskide ennetamine eeldab mitte ainult juhiste järgimist, vaid ka arusaamist ravimite toimemehhanismidest ja võimalikest ohtudest, mis võivad tekkida vale manustamise, koostoimete või annustamisvigade korral. (Tariq jt, 2024).

Ravimiohutuse seisukohast on korduvalt rõhutatud, et mitte-registreeritud tugipersonali (hoolduses osalevad töötajad, kes ei kuulu registreeritud tervishoiutöötajate hulka), sealhulgas hooldustöötajate, ravimialane ettevalmistus on sageli ebaühtlane, mis võib suurendada ravimivigade riski. Süsteemne ülevaade, mis käsitleb ravimiohutust hooldus- ja koduhoolduskeskkondades, toob välja, et teadmiste puudujäägid, ebapiisav koolitus ja ebaselged vastutuspiirid on olulised tegurid ravimitega seotud eksimuste tekkimisel. (Fee jt, 2020).

Lisaks on leitud, et sihipärane ravimialane koolitus parandab tervishoius töötavate spetsialistide, sh hooldustöötajate, võimet rakendada ohutusnõudeid ning vähendada ravimivigade esinemist. Uuringud rõhutavad, et ravimialased teadmised toetavad kriitilist mõtlemist ja otsustusvõimet, mis on vajalikud patsiendi seisundi muutuste hindamisel ning võimalike riskide varajasel märkamisel. (Almuzaini jt, 2025).

Patsiendiohutuse käsitlused toovad samuti esile, et ohutu ravimikasutuse eelduseks on kõikide raviprotsessis osalevate töötajate teadlikkus oma rollist ja vastutusest. Ravimite manustamise nn „viie õige“ põhimõtte (õige patsient, õige ravim, õige annus, õige aeg ja õige manustamisviis) järgimine eeldab baas- ja täiendõpet, mis toetab vigade ennetamist ning aitab tagada raviprotsessi kvaliteeti. (Hanson ja Haddad, 2023).

2. METOODIKA

2.1. Uuritavate kirjeldus

Käesolevas uurimistöös kasutati kvalitatiivset dokumendianalüüsi meetodit. Uuritavateks on hooldustöötajate õppeprogrammid ning hooldustöötaja kutsestandard, mille alusel analüüsitakse ravimialase õppe sisu ja mahtu. Analüüsi alla kuuluvad erinevate õppeasutuste hooldustöötajate õppekavad, milles on käsitletud ravimitega seotud teadmisi ja oskusi. Uuritavad dokumendid on valitud eesmärgiga hinnata, kas hooldustöötajate õppeprogrammides käsitletav ravimialane õpe vastab praktilistele tööülesannetele ning hooldustöötaja kutsestandardis sätestatud pädevusnõuetele.

Lõputöös võrreldakse hooldustöötajate ravimialast õpet Eestis, Soomes, Austrias ja Hollandis. Uuritavaks materjaliks on valitud nimetatud riikide hooldustöötajate õppekavad ning ametlikud kutsestandardid või pädevusnõuded, milles on kajastatud ravimitega seotud teadmised ja oskused.

Eesti puhul analüüsitakse hooldustöötaja õppekavasid ning kutsestandardit, mis määratleb tööülesanded ja nõutavad pädevused ravimitega seotud tegevustes. Soome, Austria ja Hollandi puhul analüüsitakse vastavaid riiklikke õppekavasid, kvalifikatsiooniraamistikke ning ametlikke juhenddokumente, mis reguleerivad hooldustöötajate väljaõpet ja rolli tervishoiu- ja hoolekandesüsteemis.

Uuritavad riigid on valitud eesmärgiga võrrelda erinevaid lähenemisi hooldustöötajate ravimialasele õppele Euroopa riikides. Kuigi riigid kuuluvad samasse laiemasse Euroopa konteksti, võivad nende hooldustöötajate väljaõppe korraldus ja ravimialase õppe rõhuasetused erineda. See võimaldab hinnata, millisel määral on ravimialane õpe eri riikides ühtlustatud ning kuidas see vastab hooldustöötajate praktilistele tööülesannetele.

Analüüsi aluseks on normatiivsed dokumendid ja õppekirjeldused, mis on avalikult kättesaadavad ning ajakohased. Empiirilisi andmeid (nt küsitlusi või intervjuusid) käesolevas töös ei koguta.

Lisaks pöörduiti erinevate Euroopa riikide õppeasutuste poole (Suurbritannia, Saksamaa, Austria, Taani, Holland, Hispaania, Prantsusmaa ja Kreeka), et saada täiendavat teavet hooldustöötajate õppekavade ja ravimialase õppe kohta. Analüüsi kaasati nende riikide

andmed, mille kohta saadi vastused, ning neid kasutati täiendava võrdlusmaterjalina koos avalike dokumentidega. Uurimus keskendub dokumentide sisulisele võrdlusele, mitte õpetamise praktilise kvaliteedi hindamisele.

2.2. Kirjandusallikate otsingu- ja valikustrateegia

Lõputöö põhineb teaduskirjanduse, õigusaktide ning ametlike dokumentide analüüsil. Teoreetilise osa koostamiseks koguti ja analüüsiti teaduskirjandust, mis käsitleb hooldustöötajate rolli tervishoiusüsteemis, ravimialaste teadmiste olulisust ning ravimiohutust patsiendiohutuse kontekstis.

Allikate leidmiseks kasutati teadusandmebaasi PubMed, samuti õigusakte ja hooldustöötajate õppekavasid. Kasutati otsingusõnu ja -fraase, nagu: hooldustöötaja, ravimiohutus, õppekava, *care worker*, *pharmacology education*, *medication safety*, *patient safety* ja *healthcare education*. Lisaks kasutati riigipõhiseid otsingufraase, nagu: *Austria care worker education*, *Finland practical nurse curriculum*, *Netherlands healthcare worker curriculum*, Eesti hooldustöötaja õppekava ning sarnaseid kombinatsioone.

Andmete kogumise täiendamiseks võeti ühendust mitmete Euroopa riikide õppeasutustega, et saada ajakohast ja täpsemat teavet hooldustöötajate ravimialase õppe kohta. E-kirjad saadeti Suurbritannia, Saksamaa, Austria, Taani, Hollandi, Hispaania, Prantsusmaa ja Kreeka õppeasutustele. Saadud vastuseid kasutati täiendava allikana ning analüüsis lähtuti eelkõige kättesaadavatest ametlikest dokumentidest. Selline lähenemine võimaldas laiendada võrdlusbaasi ning saada parem ülevaade erinevate riikide lähenemistest. Allikate valikul lähtuti nende asjakohasusest uurimisteemaga, usaldusväärsusest ning kättesaadavusest täistekstina.

2.3. Andmete analüüsi meetod ja protsessi kirjeldus

Andmete analüüs toimus dokumendianalüüsi ja võrdleva analüüsi meetodil. Analüüsi käigus uuriti hooldustöötajate õppeprogrammide ravimialase õppe sisu ja mahtu ning võrreldi neid omavahel. Esmalt tehti valitud õppekavade ja kutsestandardi süstemaatiline sisuline läbilugemine, mille käigus tuvastati ravimialast õpet käsitlevad teemad ja õpiväljundid. Seejärel keskenduti ravimialase õppega seotud teemadele, nagu näiteks ravimite ohutu kasutamine, ravimitega seotud vastutus ning ravimialased teadmised ja oskused. Analüüsi lõppfaasis

võrreldi õppekavades esitatud ravimialase õppe sisu hooldustöötaja kutsestandardis sätestatud pädevusnõuetega, et hinnata õppeprogrammide vastavust praktilistele tööülesannetele ning professionaalsetele nõuetele.

2.4. Lõputöö eetika ja usaldusväärsus

Lõputöö eetilise ja usaldusväärse tagamiseks on kasutatud ainult tõenduspõhiseid allikaid, mis pärinevad teadusajakirjadest ning mainekatest teadusandmebaasidest. Kõigile töö koostamisel kasutatud autoritele ja allikatele on nõuetekohaselt viidatud, järgides Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli kirjalike tööde juhendit. Lõputöös kasutatud kirjandusallikad on enamasti avaldatud viimase 7 aasta jooksul, tagamaks teabe aja- ja asjakohasus. Töö usaldusväärset suurendab dokumentide analüüsi ja võrdleva analüüsi kasutamine ning erinevate allikate omavaheline võrdlemine, mis võimaldab uuritava teema objektiivset ja mitmekülgset käsitlemist.

3. TULEMUSED

3.1. Hooldustöötajate ravimialane õpe Eestis

Eestis toimub hooldustöötajate koolitus kutseõppe tasemel vastavalt Eesti kvalifikatsiooniraamistiku (EKR) 4. tasemele. Hooldustöötaja õppe nominaalkestus on 1,5 aastat ning õppekava maht on 90 EAP, mis vastab 2340 tunnile õppija tööle. Hooldustöötajate ettevalmistus tugineb hooldustöötaja kutsestandardile, mis määratleb ametialased teadmised ja oskused, sealhulgas ravimitega seotud tegevuste pädevused. (Kutsestandardid: hooldustöötaja ..., 2024).

Kutsestandardi kohaselt juhendab ja abistab hooldustöötaja abivajajat ravimite hankimisel ja manustamisel vastavalt arsti korraldustele ning tegutseb oma pädevuse piires. Samuti peab hooldustöötaja jälgima ohutusnõudeid, dokumenteerima tegevused ning teavitama juhendavat tervishoiutöötajat seisundimuutustest või võimalikest kõrvaltoimetest. (Kutsestandardid: hooldustöötaja ..., 2024).

3.1.1. Ravimialase õppe sisu

Ravimitega seotud teadmised ja oskused on integreeritud hooldustöötaja kutseõppe õppekavasse. Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli hooldustöötaja õppekava kohaselt peab õppija juhendama ja abistama abivajajat ravimite kasutamisel arsti korralduste alusel ning dokumenteerima oma tegevused vastavalt kehtestatud nõuetele. (Hooldustöötaja. Tallinna ..., 2026).

Õppekava õpiväljundid seovad ravimitega seotud tegevused praktilise hooldustööga ning rõhutavad ohutusnõuete järgimist ja koostööd tervishoiutöötajaga. Ravimialane õpe ei ole esitatud eraldiseisva farmakoloogiamoodulina, vaid on integreeritud hooldustöö praktiliste ülesannete hulka. Eestis on ravimialane õpe integreeritud hooldustöötaja õppekava põhimoodulitesse ning ei ole eraldatud iseseisva farmakoloogiamoodulina. Ravimitega seotud teadmised ja oskused sisalduvad näiteks moodulis Hooldustoimingud (21 EKAP ehk 546 tundi), mille õpiväljundid hõlmavad ravimite manustamist, ravimite koguste arvutamist, mõõtühikute teisendamist, ravimi kasutusjuhendi selgitamist ning ravimitega seotud tegevuste dokumenteerimist ja patsiendi jälgimist. Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli hooldustöötaja

õppekava hindamiskriteeriumid täpsustavad ravimialase õppe praktilist sisu veelgi konkreetsemalt. Õppija peab oskama vajadusel ravimeid hankida vastavalt arsti korraldusele, abivajaja seisundile ja ravimiõpetuse alustele ning juhendada, jälgida ja abistada abivajajat ravimite manustamisel. Vajadusel peab õppija ravimeid manustama vastavalt etteantud juhistele. See näitab, et ravimialane ettevalmistus on Eesti õppekavas praktilise hooldustööga otseselt seotud ning käsitletud integreeritud kujul. (Kutsestandardid: hooldustöötaja ..., 2024; Hooldustöötaja, tase..., 2026).

3.1.2. Õiguslik ja juhendav raamistik

Hooldustöötajate ravimitega seotud tegevust reguleerivad Eestis Tervishoiuteenuste korraldamise seadus ja Sotsiaalhoolekande seadus. Õigusaktidest tuleneb, et meditsiinilised otsused, sealhulgas ravimite määramine ja raviskeemi muutmine, kuuluvad tervishoiutöötajate pädevusse. Hooldustöötaja võib ravimitega seotud tegevustes osaleda üksnes arsti või muu tervishoiutöötaja juhendamisel ning vastavalt kehtivatele nõuetele. Selline õiguslik raamistik määratleb hooldustöötaja rolli ravimialases tegevuses toetava ja juhendatud rollina. (Sotsiaalhoolekande seadus, 2016; Tervishoiuteenuste korraldamise..., 2012)

3.1.3. Õppekorraldus ja hindamine

Ravimialane õpe kombineerib teoreetilisi teadmisi ja praktilisi oskusi. Praktika käigus hinnatakse, kuidas õppur järgib ravimi ohutuse põhimõtteid, suudab tuvastada kõrvaltoimeid ja teha koostööd juhendajaga. (Kutsestandardid: hooldustöötaja ..., 2024).

Hindamine põhineb õpiväljunditel, mis tulenevad hooldustöötaja kutsestandardis määratletud pädevusnõuetest. Reflektiivne õpe ja praktikaanalüüs aitavad kinnistada teadmisi ning toetavad vastutustunde arengut ravimitega seotud tegevustes. (Kutsestandardid: hooldustöötaja ..., 2024).

3.1.4. Vastavus kutsestandardile

Kutsestandardi kohaselt peab hooldustöötaja:

— järgima ravimiohutuse ja juhendatud ravimikasutuse põhimõtteid;

- märkama kõrvaltoimeid ja informeerima juhendajat;
- dokumenteerima kõik ravimitega seotud toimingud;
- järgima ohutusnõudeid ja tegutsema juhendaja vastutusel. (Kutsestandardid: hooldustöötaja ..., 2024).

Õppekavad järgivad kutsestandardi põhimõtteid, kuigi ravimialase õppe rõhuasetused võivad eri koolides veidi erineda. Regulaarne õppekavade ajakohastamine tagab ravimiohutuse ja patsiendikeskse hoolduse kvaliteedi Eestis.

3.2. Hooldustöötajate ravimialane õpe Soomes

Soomes toimub hooldustöötajate koolitus riikliku kutsehariduse süsteemi raames. Soome hooldustöötaja kvalifikatsioon *lähihoitaja* on määratletud Soome Rahvusliku Haridusameti (Opetushallitus) kehtestatud kutsehariduse riikliku õppekava alusel. Soomes toimub hooldustöötajate ettevalmistus kutsehariduse tasemel. Hooldustöötaja õppe nominaalkestus on 3 aastat ning õppe maht 180 osaamispistettä (Soome kutsehariduse õppe mahu arvestusühik), mis vastab ligikaudu 5400 tunnile õppija tööle. (ePerusteet, 2026).

Soomes on ravimialane õpe integreeritud *lähihoitaja* õppekava hooldusalastesse moodulitesse. Näiteks sisaldub õppekava hooldusmoodulis (35 cp ehk ligikaudu 945 tundi) ravimitega seotud pädevusi, sealhulgas ravimite ohutut kasutamist ja ravimitega seotud toimingute teostamist. Mooduli õpiväljundid näevad ette, et õppija oskab planeerida, läbi viia ja hinnata hooldustegevusi, kasutada hooldustöös vajalikke töövõtteid ning teostada ravimitega seotud toiminguid. See näitab, et Soomes käsitletakse ravimialast õpet *lähihoitaja* praktilise ettevalmistuse loomuliku osana. Õppetöö hõlmab kontaktõpet, iseseisvat õppimist ning praktilist õpet. *Lähihoitaja* kvalifikatsioon vastab Euroopa kvalifikatsiooniraamistiku (EQF) 4. tasemele ning on võrreldav Eesti hooldustöötaja 4. taseme kvalifikatsiooniga. (ePerusteet, 2026).

3.2.1. Ravimialase õppe sisu

Ravimitega seotud teadmised ja oskused on osa *lähahoitaja* kutseõppest. Riiklikus kvalifikatsioonistandardis on sätestatud, et õppija peab oskama ravimeid ohutult käsitleda, järgida ravijuhiseid ning tegutseda patsiendiohutuse põhimõtteid arvestades. (ePerusteet, 2026).

Ravimialane õpe sisaldab järgmisi pädevusi:

- ravimite ohutu manustamine vastavalt juhendile;
- ravimite dokumenteerimine;
- patsiendi seisundi jälgimine ja kõrvaltoimete märkamine;
- ravimiohutuse põhimõtete järgimine;
- levinud ravimite toime ja koostoimete tundmine ning võimalike väärkasutuse juhtumite tuvastamine ja meeskonna teavitamine.

Õpe toimub nii teoreetilisel kui ka praktilisel kujul. Kutseõpe Soomes on kompetentsipõhine ning hõlmab ulatuslikku tööpraktikat sotsiaal- ja tervishoiuasutustes, kus ravimite käsitlemise oskusi hinnatakse praktilise soorituse kaudu. (ePerusteet, 2026).

3.2.2. Õiguslik ja juhendav raamistik

Ravimite käsitlemist ja tervishoiutöötajate vastutust reguleerib Soomes peamiselt Tervishoiuseadus (Terveydenhuoltolaki 1326/2010, 2010). Lisaks sätestab tervishoiu kutsetöötajate kohta käiv seadus (559/1994), et ravimite manustamine peab toimuma vastava väljaõppe ja pädevuse alusel (Act on ..., 2001).

Soome Ravimiamet (Fimea) annab juhiseid ravimite ohutuks kasutamiseks ning ravimiohutuse tagamiseks tervishoiuasutustes (Finnish Medicines, 2025). Sotsiaal- ja tervishoiuamet (Valvira) rõhutab, et ravimeid võivad käsitleda ainult töötajad, kelle pädevus on tõendatud ning kelle töö toimub vastutava spetsialisti juhendamisel (Etusivu - Lupa, 2026).

3.2.3. Õppekorraldus ja hindamine

Soome kutseharidus põhineb kompetentsipõhisel hindamisel, mille keskmeks on õppija praktiliste oskuste ja tööalase pädevuse hindamine reaalses või tööelulähedases keskkonnas. Õppija peab demonstreerima oma oskusi praktiliste tööülesannete kaudu, sealhulgas ravimite ohutu käsitlemise, manustamise ja dokumenteerimise valdkonnas. Ravimialaste oskuste hindamine toimub osana praktilisest kutseoskuste demonstratsioonist, kus õppija peab tõendama oma võimet tegutseda vastavalt juhiste, ohutusnõuetele ja kutsealastele standarditele. (ePerusteet, 2026).

Hindamine toimub riiklikult kehtestatud hindamiskriteeriumite alusel ning õppija teadmisi ja oskusi hinnatakse viiepallisel skaalal tasemetel 1–5. Hindamiskriteeriumid kirjeldavad õppija pädevust järk-järgult alates põhitasemest kuni iseseisva ja põhjendatud professionaalse tegutsemiseni. Õppija ravimialast pädevust hinnatakse selle järgi, kuivõrd ta järgib õiguslikke nõudeid, tegutseb vastutustundlikult, põhjendab oma tegevust ning rakendab ohutuid töövõtteid ravimite käsitlemisel. Hindamisprotsessis osalevad spetsialistid nii õppeasutusest kui ka praktikakeskkonnast, mis võimaldab hinnata õppija valmisolekut reaalseks tööks ning tagada ravimiohutuse põhimõtete rakendamine praktikas. (ePerusteet, 2026).

3.2.4. Vastavus eesmärkidele ja ohutuse tagamine

Soomes on ravimialane pädevus osa *lähihoitaja* riiklikust kutsequalifikatsioonist ning selle nõuded on sätestatud Soome Rahvusliku Haridusameti koostatud õppekavas. Ravimite ohutu käsitlemine, patsiendi seisundi jälgimine ning ravimitega seotud dokumenteerimine on integreeritud kutseõppe kohustuslikesse õpiväljunditesse. (ePerusteet, 2026).

Õpe põhineb pädevuspõhisel hindamisel ning ravimialaste oskuste omandamist kontrollitakse nii õppeasutuses kui ka praktikabaasis. Selline lähenemine tagab, et ravimiohutus on lahutamatu osa *lähihoitaja* kutsekompetentsist Soomes. (ePerusteet, 2026).

3.3. Hooldustöötajate ravimialane õpe Hollandis

Hollandis toimub hooldustöötajate ettevalmistus kutsehariduse süsteemi raames tervishoiu ja sotsiaalhoolekande valdkonnas. Üheks levinud kvalifikatsiooniks on Verzorgende IG, mis

valmistab ette töötajaid patsientide hooldamiseks ning tervishoiuteenuste toetamiseks erinevates hoolduskeskkondades, näiteks hooldekodudes, haiglates ja koduhoolduses. Õppe kestus on 3 aastat ning programm hõlmab ligikaudu 4800 õppetundi, millest märkimisväärse osa moodustab praktiline õpe tervishoiuasutustes. (Samenwerkingsorganisatie Beroepsonderwijs ..., 2015).

3.3.1. Ravimialase õppe sisu

Hooldustöötajate koolitus Hollandis sisaldab ka ravimitega seotud teadmisi ja oskusi. Õppe käigus käsitletakse ravimite ohutut kasutamist ning hooldustöötaja rolli ravimite manustamisel ja patsiendi jälgimisel.

Empiirilise osa raames saadi täiendavat teavet Hollandi hooldustöötajate ravimialase õppe kohta otsese kirjavahetuse kaudu haridusasutusega. Saadud teabe põhjal hõlmab ravimialane õpe järgmisi teemasid:

- ravimite manustamine vastavalt riiklikele juhiste ja töökoha protokollidele;
- erinevate ravimvormide tundmine (suukaudsed, paiksed, inhalatsiooniravimid jne);
- ravimikorralduste kontrollimine ja annuste õigsuse kontrollimine;
- ravimite manustamise „viie õige“ põhimõtte järgimine;
- ravimivigade ennetamine ning kõrvaltoimete märkamise;
- ravimite ohutu säilitamine, ettevalmistamine ja hävitamine;
- farmakoloogia põhiteadmised ning sagedamini kasutatavate ravimirühmade tundmine.

Ravimitega seotud tegevused viiakse läbi vastavalt riiklikele regulatsioonidele ning hooldustöötajad tegutsevad kvalifitseeritud tervishoiutöötajate järelevalve all. Avalikult kättesaadavates Hollandi kutseõppekavades ei ole ravimialase õppe mahtu enamasti eraldi tundidena välja toodud, kuna see on integreeritud õppekava praktilistesse kutseoskustesse ja hinnatakse koos kliiniliste töövõtetega.

3.3.2. Õiguslik ja juhendav raamistik

Hollandis reguleerivad ravimite kasutamist ja tervishoiutöötajate pädevust mitmed riiklikud õigusaktid ja juhendmaterjalid. Üheks olulisemaks seaduseks on *Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG)*, mis määratleb tervishoiutöötajate õigused, kohustused ja vastutuse ning sätestab, millised meditsiinilised toimingud on lubatud erinevatele tervishoiuspetsialistidele. Seaduse eesmärk on tagada tervishoiuteenuste kvaliteet ning patsiendiohutus tervishoiusüsteemis (Eenvoudig zoeken, 1993).

Tervishoiuteenuste kvaliteedi ja ohutuse järelevalvet teostab Hollandis *Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)*. See organisatsioon kontrollib, kas tervishoiuasutused järgivad kehtivaid standardeid ning kas ravimite kasutamine toimub ohutult ja vastavalt regulatsioonidele. Järelevalve aitab vähendada ravimivigade riski ning toetab patsiendiohutuse tagamist tervishoiusüsteemis. (Inspectie Gezondheidszorg ..., 2025).

Ravimite manustamisega seotud pädevust ja professionaalseid oskusi käsitlevad ka erialased juhendid. Näiteks *Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN)* on koostanud juhised, mis määratlevad tervishoiutöötajate pädevuse ravimite manustamisel ning rõhutavad, et ravimite andmine peab toimuma ainult piisava väljaõppe ja pädevuse olemasolul. Juhised aitavad tervishoiutöötajatel tegutseda vastavalt professionaalsetele standarditele ning toetavad ohutut ravimite kasutamist (Verpleegkundigen and ..., 2019).

Lisaks kasutatakse hooldusasutustes erinevaid praktilisi juhendmaterjale, mis toetavad ravimiohutust ja aitavad vähendada ravimivigade riski. Näiteks programm *Zorg voor Beter* keskendub ravimite korrektsele käsitlemisele ning ravimiohutuse parandamisele hoolduses. Sellised juhendid aitavad tervishoiutöötajatel järgida parimaid praktikaid ravimite manustamisel ja dokumenteerimisel. (Kennisplein voor ..., 2025).

Hooldustöötajate koolitust reguleerib Hollandis ka kutsehariduse kvalifikatsioonisüsteem (mbo kwalificatiestructuur), mis määratleb õppijate õpiväljundid ja vajalikud pädevused. Selle süsteemi eesmärk on tagada, et hooldustöötajad omandavad vajalikud teadmised ja oskused tervishoiu- ja hooldustööks. Kvalifikatsioonisüsteem aitab ühtlustada kutsehariduse kvaliteeti ning toetab tervishoiutöötajate professionaalset arengut. (Samenwerkingsorganisatie Beroepsonderwijs ..., 2015).

3.3.3. Õppekorraldus ja hindamine

Hollandis toimub hooldustöötajate koolitus kutsehariduse süsteemis (mbo – middelbaar beroepsonderwijs), mis ühendab teoreetilise õppe ja praktilise väljaõppe tervishoiuasutustes. Õppeprogrammid on üles ehitatud nii, et õppijad omandavad vajalikud teadmised ja oskused patsientide hooldamiseks ning tervishoiuteenuste osutamiseks. Kvalifikatsioonide struktuuri ja õpiväljundeid koordineerib organisatsioon Stichting Samenwerking Beroepsonderwijs Bedrijfsleven. (Samenwerkingsorganisatie Beroepsonderwijs ..., 2015).

Õppeprotsess sisaldab nii koolipõhist õpet kui ka praktilist õpet töökeskkonnas. Praktika käigus saavad õppijad rakendada teoreetilisi teadmisi reaalses hooldustöös ning õppida tegutsema vastavalt tervishoiuasutuste töökorraldusele ja ohutusnõuetele. Selline õppekorraldus aitab arendada professionaalseid oskusi ning valmistab õppijaid ette tööks erinevates tervishoiu- ja hooldusasutustes. (Samenwerkingsorganisatie Beroepsonderwijs ..., 2015).

Ravimitega seotud pädevuste õpetamisel keskendutakse ravimite ohutule käsitlemisele ja manustamisele ning patsiendi seisundi jälgimisele. Õppijad omandavad teadmisi ravimite toime kohta, õpivad tundma erinevaid ravimvorme ning harjutavad ravimite manustamist vastavalt kehtivatele juhistele ja tööprotseduuridele. Samuti pööratakse tähelepanu ravimivigade ennetamisele ning kõrvaltoimete või kõrvalekallete märkamisele ja dokumenteerimisele (Verpleegkundigen and ..., 2019; Kennisplein voor ..., 2025).

Õppijate pädevust hinnatakse nii teoreetiliste teadmiste kui ka praktiliste oskuste alusel. Hindamine toimub õppeasutuses ja praktikabaasis ning selle eesmärk on kontrollida, kas õppijad suudavad rakendada omandatud teadmisi turvaliselt ja vastutustundlikult. Selline hindamissüsteem toetab kutseoskuste arengut ning aitab tagada tervishoiuteenuste kvaliteeti ja patsiendiohutust. (Samenwerkingsorganisatie Beroepsonderwijs ..., 2015).

3.3.4. Vastavus eesmärkidele ja ohutuse tagamine

Hollandis pööratakse suurt tähelepanu ravimiohutuse tagamisele ning tervishoiutöötajate pädevusele ravimite käsitlemisel. Ravimite manustamist ja tervishoiutöötajate vastutust reguleerib *Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg* (Wet BIG), mille eesmärk on tagada tervishoiuteenuste kvaliteet ja patsiendiohutus. (Eenvoudig zoeken, 1993). Lisaks

toetavad ravimite ohutut kasutamist professionaalsed juhendid ja standardid, näiteks *Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (V&VN)* juhised, mis määratlevad tervishoiutöötajate pädevuse ravimite manustamisel. (Verpleegkundigen and verzorgenden..., 2019). Ravimiohutuse järelevalvet teostab organisatsioon *Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ)*, mille ülesanne on kontrollida, kas tervishoiuasutused järgivad kehtivaid ohutusnõudeid. (Inspectie Gezondheidszorg..., 2025).

3.4. Hooldustöötajate ravimialane õpe Austrias

Austria puhul toimub hooldustöötajate koolitus tervishoiu kutsehariduse süsteemi raames ning on mitmetasandiline. Koolitussüsteem hõlmab erinevaid tasemeid, mis valmistavad ette töötajaid erineva vastutuse ja pädevusega rollideks. (Curricula für..., 2020).

Peamised tasemed on Pflegeassistenz (PA) ja Pflegefachassistenz (PFA), mille õppe sisu ja maht erinevad. Pflegeassistenz on üheaastane õpe mahuga 1600 tundi, millest ligikaudu pool moodustab teoreetiline õpe ja pool praktiline väljaõpe. Pflegefachassistenz on kaheaastane õpe mahuga 3200 tundi ning sisaldab mahukamat teoreetilist ja praktilist ettevalmistust. Nende kahe taseme vahelised erinevused kajastuvad ka ravimitega seotud ülesannete ulatuses.. (Curricula für..., 2020).

3.4.1. Ravimialase õppe sisu

Hooldustöötajate ravimialast ettevalmistust Austrias käsitletakse käesolevas analüüsis eelkõige Pflegeassistenz (edaspidi PA) õppekava alusel, kuna tegemist on hooldustöötaja rollile kõige lähedasema kvalifikatsiooniga. PA õppekavas on ravimialane õpe integreeritud mitmesse teoreetilisse ja praktilisse õppeplokki ning hõlmab nii ravimite ohutut manustamist kui ka patsiendi seisundi jälgimist, dokumenteerimist ja ravimiohutuse põhimõtteid.

PA õppekavas käsitletakse ravimitega seotud teemasid kõige otsesemalt moodulis „Grundzüge medizinischer Diagnostik und Therapie in der Akut- und Langzeitversorgung einschließlich medizinische Pflegetechnik“ (edaspidi: diagnostika ja ravi moodul), mille kogumaht on 200 tundi. Selles moodulis käsitletakse ravimite manustamise põhimõtteid, diagnostika ja ravi aluseid ning ravimitega seotud praktilisi tegevusi. Laiemas käsitluses toetavad ravimialast õpet ka teised teoreetilised moodulid, näiteks professionaalse õenduse alused ning akuut- ja

pikaajalise hoolduse põhimõtted, kus käsitletakse ravimite manustamist, jälgimist ja dokumenteerimist õendustöö kontekstis. Seega hõlmab ravimialane õpe PA teoreetilises õppes otseselt ligikaudu 200 tundi ning laiendatud käsitluses kuni 500–570 tundi.

Nende õppeplokkide raames omandavad õppijad teadmised ravimite põhitoimest, annustamise üldpõhimõtetest, sagedamini kasutatavatest ravimvormidest ning ravimiohutuse alustest. Samuti õpitakse märkama võimalikke kõrvaltoimeid, jälgima patsiendi seisundit ning dokumenteerima ravimitega seotud toiminguid vastavalt kehtivatele juhistele.

Pflegeassistentz (PA) tasemel on ravimitega seotud tegevused piiratud ning toimuvad peamiselt juhendamise all. PA ülesanded hõlmavad lihtsamaid toiminguid, nagu ravimite manustamine vastavalt juhistele ja patsiendi jälgimine.

Pflegefachassistentz (edaspidi PFA) tasemel on pädevused laiemad ning hõlmavad suuremat vastutust ravimitega seotud tegevustes. PFA rollis on oluline oskus hinnata patsiendi seisundit, osaleda raviprotsessis ning teha koostööd teiste tervishoiutöötajatega. (Curricula für..., 2020).

3.4.2. Õiguslik ja juhendav raamistik

Hooldustöötajate tegevus Austrias on reguleeritud seadusega Gesundheits- und Krankenpflegegesetz (GuKG), mis määratleb erinevate kutsegruppide pädevuse piirid. See sätestab, et ravimitega seotud tegevused võivad toimuda ainult vastava väljaõppe olemasolul ning tavaliselt arsti või kõrgema kvalifikatsiooniga tervishoiutöötaja juhendamisel. (RIS Informationsangebote, 2026).

Lisaks määratleb GuKG hooldustöötajate vastutuse ja kohustused patsiendi ohutuse tagamisel. Õiguslik raamistik rõhutab, et töötajad peavad tegutsema oma pädevuse piires ning järgima kehtivaid juhiseid, et tagada ohutu ja kvaliteetne hooldus. (RIS Informationsangebote, 2026).

3.4.3. Õppekorraldus ja hindamine

Austria hooldustöötajate väljaõppes põhineb hindamissüsteem pädevuspõhisel ja õpitulemustele suunatud lähenemisel. Hindamine ei keskendu üksnes teadmiste kontrollimisele, vaid lähtub õppija kompetentside kujunemisest ning nende rakendamise

võimest praktilises töös. Õppekava järgi peab hindamine põhinema objektiivsetel ja kompetentsikesksetel hindamiskriteeriumitel ning olema seotud õpiväljundite saavutamisega.

Õppekorraldus on üles ehitatud nii, et hindamine on süsteemselt seotud õppesisu, õppeaja ja konkreetsete õppevaldkondadega. Õppekavas on määratletud nii õppetundide jaotus kui ka see, millal ja millises vormis toimub õpitulemuste hindamine. Hindamise vorm võib olla suuline või kirjalik ning selle ajastus peab olema õppijatele õppe alguses selgelt ja läbipaistvalt teada antud.

Hindamissüsteem lähtub õpitulemustele suunatud hindamisest, mis tähendab, et hinnatakse mitte ainult teadmiste omandamist, vaid ka õppija suutlikkust kasutada neid teadmisi erinevates praktilistes olukordades. Selline lähenemine toetab õppija järkjärgulist ettevalmistust iseseisvaks ja ohutuks tegutsemiseks hooldustöös.

Lisaks jooksvale hindamisele sisaldab Austria süsteem ka komisjonipõhist lõpphindamist. Pflegeassistentz'i õppe lõpus toimub komisjoniline lõpueksam (kommissionelle Abschlussprüfung), mis on seotud kindlate õppevaldkondadega ning mille eesmärk on hinnata õppija valmisolekut töötada reaalses hoolduskeskkonnas vastavalt kutsealastele nõuetele. Lõpphindamine keskendub õppija praktilisele valmisolekule, tööohutusele ning võimele tegutseda juhendatult ja professionaalselt.

Seega on Austria hindamissüsteem üles ehitatud süsteemselt, läbipaistvalt ja pädevuspõhiselt. Hindamine on tihedalt seotud õppekava struktuuri, õpitulemuste ning kutsealase valmisoleku kujundamisega, toetades õppija professionaalset arengut ja valmisolekut töötada ohutult hooldusteenuste valdkonnas. (Curricula für..., 2020).

3.4.4. Vastavus eesmärkidele ja ohutuse tagamine

Austria puhul on ravimialane pädevus oluline osa hooldustöötajate kvalifikatsioonist ning selle peamine eesmärk on tagada patsiendi ohutus ja kvaliteetne hooldus. Ravimite manustamine, patsiendi seisundi jälgimine ning ravimitega seotud tegevuste dokumenteerimine kuuluvad õpiväljundite hulka ning nende omandamine toimub vastavalt kehtivatele juhistele ja õigusaktidele.

Ravimialase õppe ülesehitus toetab otseselt patsiendiohutuse põhimõtteid, kuna õppijad omandavad teadmised ravimite ohutust kasutamisest, võimalike kõrvaltoimete märkamisest

ning patsiendi seisundi muutuste jälgimisest. Samuti rõhutatakse dokumenteerimise tähtsust, et tagada ravi järjepidevus ning vähendada võimalike vigade tekkimise riski.

Õppe käigus kujundatakse õppijates arusaam, et ravimitega seotud tegevused peavad alati toimuma oma pädevuse piires ning vastavalt kehtivatele juhenditele. See tähendab, et rõhk ei ole üksnes tehniliste oskuste omandamisel, vaid ka vastutustundliku ja ohutu tegutsemise kujundamisel. Selline lähenemine toetab patsiendikeskset hooldust ning aitab vähendada ravimite manustamisega seotud riske.

Kuigi süsteem on selgelt struktureeritud ja ravimialane ettevalmistus on õppekavas kindlalt määratletud, võib erinevate kvalifikatsioonitasemete tõttu esineda erinevusi töötajate iseseisvuse ulatuses. Sellest hoolimata tagab Austria õiguslik ja õppekorralduslik raamistik, et ravimitega seotud tegevused toimuvad kontrollitult, juhendatult ning patsiendi ohutust arvestades. Seega on ravimialane ettevalmistus Austrias otseselt seotud nii õppekava eesmärkide täitmise kui ka patsiendiohutuse tagamisega. (Curricula für..., 2020).

3.5. Riikide võrdlev analüüs

Käesolevas alapeatükis võrreldakse Eesti, Soome, Hollandi ja Austria hooldustöötajate ravimialast õpet. Võrdlus põhineb eelnevalt esitatud andmetel ning keskendub peamistele aspektidele, nagu õppe sisu, õiguslik raamistik, õppekorraldus ja hindamine ning vastavus kutsestandarditele ja patsiendiohutuse tagamine.

Võrdleva analüüsi eesmärk on tuua esile nii sarnasused kui ka erinevused erinevate riikide lähenemistes hooldustöötajate ravimialase pädevuse kujundamisel. Analüüs aitab paremini mõista, kuidas on korraldatud ravimialane õpe ning millised on peamised erinevused riikide vahel. Riikide võrdlev tabel on esitatud lisas (vt lisa 1).

Lisas 1 esitatud tabelis kasutatud märksõnad viitavad eelkõige sellele, kuidas on ravimialane õpe eri riikides üles ehitatud ja millisel määral on hooldustöötajal lubatud ravimitega seotud tegevustes iseseisvalt tegutseda. Näiteks tähendab integreeritud õpe seda, et ravimialased teadmised ei moodusta eraldi õppeainet, vaid on seotud teiste hooldus- ja tervishoiuainetega. Kompetentsipõhine hindamine viitab sellele, et õppija teadmisi hinnatakse praktiliste oskuste ja reaalse tööolukorra põhjal. Juhendatud tegevus tähendab, et ravimitega seotud toimingud

toimuvad spetsialisti juhendamisel, samas kui praktiline iseseisvus viitab suuremale otsustus- ja tegutsemisvabadusele töötaja pädevuse piires.

Tabelis esitatud võrdlus näitab, et hooldustöötajate ravimialane ettevalmistus põhineb kõigis vaadeldud riikides sarnastel alustel. Kõikides süsteemides on ravimialane õpe seotud nii teoreetiliste teadmiste kui ka praktiliste oskuste arendamisega ning selle ulatus sõltub töötaja kvalifikatsioonitasemest.

Riikide võrdlus näitab, et ravimialase õppe tugevus ei sõltu üksnes õppe kestusest, vaid eelkõige sellest, kui süsteemselt on ravimitega seotud teadmised, praktilised oskused ja vastutus õppekavasse integreeritud. Kõige süsteemsem ja selgem ravimialane ettevalmistus oli Soomes ja Hollandis, kus ravimitega seotud õpet toetavad selged õpiväljundid, praktiline väljaõpe ning täpsem vastutuse reguleerimine. Eestis on ravimialane õpe olemas, kuid selle sisu ja maht sõltuvad enam õppeasutusest ning käsitus ei ole alati ühtlaselt struktureeritud. Austrias on ravimialane ettevalmistus selgelt reguleeritud ja praktiliselt suunatud, kuid ravimitega seotud tegevused jäävad sagedamini juhendatud vastutuse raamidesse.

Samal ajal ilmnevad erinevused õppekorralduses, hindamispõhimõtetes ja regulatsiooni detailsuses. Need erinevused tulenevad riiklike haridus- ja tervishoiusüsteemide eripäradest, kuid kõigi riikide ühine eesmärk on tagada ravimite ohutu manustamine, patsiendi turvalisus ning hooldusteenuse kvaliteet.

ARUTELU

Käesolevas töös analüüsiti hooldustöötajate ravimialast õpet Eestis, Soomes, Hollandis ja Austrias ning võrreldi erinevaid lähenemisi ravimialase pädevuse kujundamisel. Eesmärk oli hinnata, kuivõrd toetab ravimialane ettevalmistus hooldustöötajate kutsealast pädevust ja patsiendiohutust. Tulemused näitasid, et hooldustöötajate ravimialane ettevalmistus on kõigis vaadeldud riikides oluline osa kutseõppest ning seotud otseselt patsiendiohutuse tagamisega.

Analüüs kinnitas, et hooldustöötajate roll ravimitega seotud tegevustes on võrdlusalustes riikides ning keskendub eelkõige patsiendi ohutuse tagamisele. Sõltumata riigist on hooldustöötaja ülesannete hulgas ravimite ohutu manustamine, patsiendi seisundi jälgimine ning tegevuste korrektne dokumenteerimine. See viitab sellele, et ravimialane pädevus ei ole hooldustöötaja töös kõrvaline oskus, vaid kutsealase valmisoleku oluline osa.

Kuigi ravimialase õppe põhisisu oli kõigis riikides üldjoontes sarnane, ilmnisid selged erinevused õppekorralduses, mahus ja rõhuasetustes. Erinevused teoreetilise ja praktilise õppe osakaalus võivad mõjutada õppijate valmisolekut tegutseda iseseisvalt ning enesekindlalt ravimitega seotud olukordades. Süsteemsem ja praktilisem õppekorraldus võib toetada selgemat arusaama vastutusest, parandada otsustusvõimet ning suurendada valmisolekut rakendada teadmisi reaalses töökeskkonnas.

Oluliseks mõjuteguriks osutus ka õiguslik raamistik, mis määrab hooldustöötaja pädevuse piirid ning vastutuse ulatuse ravimitega seotud tegevustes. Kuigi kõigis riikides on ravimite käsitlemine õiguslikult reguleeritud, esinevad erinevused regulatsioonide detailsuses ja praktilises rakendamises. Selgem õiguslik raamistik toetab hooldustöötaja kindlustunnet, aitab vähendada rolli ebaselgust ning loob turvalisema aluse ravimitega seotud tegevuste teostamiseks.

Riikidevahelised erinevused viitavad sellele, et hooldustöötajate ravimialane pädevus ei kujune üksnes õppe sisu põhjal, vaid sõltub ka sellest, kuidas on korraldatud õpe, praktika, hindamine ja vastutuse jaotus tervishoiusüsteemis. Sellest tulenevalt ei määra hooldustöötaja valmisolekut üksnes teadmiste olemasolu, vaid ka see, kui süsteemselt ja praktiliselt on ravimialane ettevalmistus õppeprotsessi integreeritud.

Kokkuvõttes näitab võrdlev analüüs, et ravimialane ettevalmistus on hooldustöötaja kutsekompetentsi lahutamatu osa, mille kvaliteet mõjutab otseselt nii patsiendiohutust kui ka

hooldusteenuse kvaliteeti. Seetõttu on oluline, et ravimialane õpe oleks süsteemne, praktiliselt rakendatav ning selgelt seotud hooldustöötaja pädevuse ja vastutuse piiridega.

JÄRELDUSED

Käesoleva töö eesmärk oli analüüsida ja võrrelda hooldustöötajate ravimiõpet erinevates riikides ning hinnata selle vastavust kutsestandardis sätestatud pädevusnõuetele. Töö tulemusena saab teha järgmised järeldused:

1. Riikide võrdlus näitas, et hooldustöötajate roll ravimitega seotud tegevustes on kõigis analüüsitud riikides otseselt seotud patsiendiohutuse tagamisega, mistõttu on ravimialased teadmised ja oskused hooldustöötaja kutsealases ettevalmistuses olulise tähtsusega.
2. Võrdlus näitas, et ravimialane õpe on kõigis analüüsitud riikides hooldustöötajate ettevalmistuse osa ning hõlmab nii teoreetilist kui praktilist õpet, mis kinnitab, et ravimiohutust käsitletakse hooldustöötaja tööks vajaliku põhikompetentsina.
3. Riikide võrdlus tõi esile, et kuigi ravimialase õppe põhisisu on üldjoontes sarnane, ilmnevad peamised erinevused õppe mahus, praktilise ettevalmistuse ulatuses ja õppe süsteemsuses. Kõige süsteemsem ja selgemalt reguleeritud oli ravimialane õpe Soomes, Hollandis oli suurem rõhk praktiliste oskuste rakendamisel, Austrias oli ravimialane ettevalmistus tugev, kuid vastutuse ulatus selgemalt piiratud, ning Eestis oli ravimialane õpe olemas, kuid vähem süsteemselt struktureeritud.
4. Võrdlus näitas, et kõigis analüüsitud riikides on ravimitega seotud tegevused seotud õigusliku regulatsiooniga, kuid regulatsiooni detailsus ja praktiline rakendamine erinevad. Selgem regulatsioon toetab hooldustöötaja kindlamat tegutsemist ning aitab paremini määratleda vastutuse piire ravimitega seotud tegevustes.
5. Riikide võrdlus näitas, et hooldustöötajate pädevuse ulatus ja iseseisvuse tase ravimitega seotud tegevustes varieeruvad riigiti. Kõige suurem praktiline iseseisvus ilmnis Hollandis, kõige selgem pädevuspõhine regulatsioon Soomes, Austria puhul oli iseseisvus rohkem juhendatud ning Eestis oli hooldustöötaja roll ravimitega seotud tegevustes kõige selgemalt piiritletud ja praktiliselt piiratum.

Uurimisülesanded said vastuse ning töö eesmärk saavutati.

KASUTATUD KIRJANDUS

Act on Health Care Professionals | 559/1994 | Translations of statutes | Finlex. (2001). Finlex.fi. <https://www.finlex.fi/en/legislation/translations/1994/eng/559>

Alkhaldi, M., Lindsey, L., Richardson, C. (2025). Role of informal carers in medication management for people with long-term conditions: a systematic review. *BMJ Open*, 15(2). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2024-094443>

Almuzaini, O. K., Alanazi, A., Alrubiaan, S., Abdalla, A. N. (2025). Integrating pathophysiology and pharmacology in nursing education: student perceptions, learning outcomes, and implications for clinical competence. *BMC Medical Education*, 25(1). <https://doi.org/10.1186/s12909-025-08251-y>

Eenvoudig zoeken. (1993). Wetten.overheid.nl. <https://wetten.overheid.nl>

ePerusteet. (2026). Opintopolku.fi. <https://eperusteet.opintopolku.fi/#/en/ammatillinen/7854765/tutkinonosat>

Curricula für die Ausbildungen Pflegeassistentz und Pflegefachassistentz (2020). https://jasmin.goeg.at/id/eprint/1286/1/Curr_PA_PFA_Erprobungsphase_bf.pdf

Etusivu – Lupa- ja valvontavirasto. (2026). Lupa- Ja valvontavirasto. https://lvv.fi/etusivu?p_p_id=fi_yja_language_version_tool_web_portlet_LanguageVersionToolMissingNotificationPortlet&_fi_yja_language_version_tool_web_portlet_LanguageVersionToolMissingNotificationPortlet_missingLanguageVersion=1

Fee, A., Muldrew, D., Slater, P., Payne, S., McIlfatrick, S., McConnell, T., Finlay, D.-A., Hasson, F. (2020). The roles, responsibilities and practices of healthcare assistants in out-of-hours community palliative care: A systematic scoping review. *Palliative Medicine*, 34(8). <https://doi.org/10.1177/0269216320929559>

Finnish Medicines Agency Fimea – Suomi.fi. (2025). Suomi.fi. <https://www.suomi.fi/organization/finnish-medicines-agency-fimea/79080517-183a-4bc1-98af-2a96e6d9c890>

Garratt, S., Dowling, A., Manias, E. (2024). Medication administration in aged care facilities: A mixed-methods systematic review. *Journal of Advanced Nursing*, 81(2). <https://doi.org/10.1111/jan.16318>

- Gil-Hernández, E., Ballester, P., Guilabert, M., Sánchez-García, A., García-Torres, D., Astier-Peña, M. P., Gea-Velázquez de Castro, M. T., Cobos-Vargas, Á., Pérez-Pérez, P., Carrillo, I., Fernández-Navascués, A. M., Mira, J. J. (2024). Enhancing safe medication use in home care: insights from informal caregivers. *Frontiers in Medicine*, 11. <https://doi.org/10.3389/fmed.2024.1494771>
- Hanson, A., Haddad, L. M. (2023). *Nursing rights of medication administration*. PubMed; StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK560654/>
- Hooldustöötaja. Tallinna Tervishoiu Kõrgkool. (2026). <https://www.ttk.ee/et/kutseope/hooldustootaja#ulevaade> (31.01.2026)
- Hooldustöötaja, tase 4. (2026). Tahvel.edu.ee. <https://tahvel.edu.ee/#/curriculum/2218>
- Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. (2025). <https://www.igj.nl>
- Kennisplein voor professionals ouderenzorg. Zorg voor Beter. (2025). <https://www.zorgvoorbeter.nl>
- Kutsestandardid: Hooldustöötaja, tase 4 – Kutseregister. (2024). Kutseregister. <https://www.kutseregister.ee/ctrl/et/Standardid/vaata/11329306>
- Newbould, L., Samsi, K., Wilberforce, M. (2022). Developing effective workforce training to support the long-term care of older adults: A review of reviews. *Health & Social Care in the Community*, 30(6). <https://doi.org/10.1111/hsc.13897>
- Samenwerkingsorganisatie Beroepsonderwijs Bedrijfsleven. (2015). *Certificate supplement – personal health care provider (verzorgende IG)*. <https://www.s-bb.nl/doc/pdf/1217593/en-GB>
- Preston, P., Leone-Sheehan, D., Keys, B. (2019). Nursing student perceptions of pharmacology education and safe medication administration: A qualitative research study. *Nurse Education Today*, 74(74), 76–81. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.12.006>
- RIS Informationsangebote. (2026). Bka.gv.at. <https://ris.bka.gv.at/default.aspx>
- Shahzeydi, A., Joonbakhsh, F., Ajoodaniyan, N., Khaksar, S., Kalhor, F., Sabzghabae, A. M., Kalhor, R. (2022). Comparing the pharmacology knowledge and performance of nurses

and nursing students in the use of information resources in pediatrics wards: An observational study. *SAGE Open Medicine*, 10(1). <https://doi.org/10.1177/20503121221135397>

Shore, C. B., Maben, J., Mold, F., Winkley, K., Cook, A., Stenner, K. (2021). Delegation of medication administration from registered nurses to non-registered support workers in community care settings: A systematic review with critical interpretive synthesis. *International Journal of Nursing Studies*, 126(104121), 1–15. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2021.104121>

Sotsiaalhoolekande seadus – Riigi Teataja. (2016). Riigiteataja.ee. <https://www.riigiteataja.ee/akt/130122015005>

Tariq, R., Scherbak, Y., Vashisht, R., Sinha, A. (2024). *Medication dispensing errors and prevention*. National Library of Medicine; StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK519065/>

Terveydenhuoltolaki | 1326/2010 | Lainsäädäntö | Finlex. (2010). Finlex.fi. <https://www.finlex.fi/fi/laki/kauppalaki/1326/2010>

Tervishoiuteenuste korraldamise seadus – Riigi Teataja. (2012). Riigiteataja.ee. <https://www.riigiteataja.ee/akt/110032011009>

World Health Organization. (2013). *Transforming and scaling up health professionals' education and training: World Health Organization guidelines 2013*. Geneva, Switzerland: World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/transforming-and-scaling-up-health-professionals%E2%80%99-education-and-training>

Verpleegkundigen & verzorgenden Nederland. (2019). <https://www.venvn.nl>

World Health Organization. (2021). Patient Safety. <https://www.who.int/teams/integrated-health-services/patient-safety/policy/global-patient-safety-action-plan>

Tabel 1. Hooldustöötajate ravimialase õppe võrdlus

	Õppe tase/kvalifikatsioon ja maht	Ravimialase õppe sisu	Õiguslik raamistik	Õppekorraldus ja hindamine	Pädevuse ulatus
Eesti	EKR (Eesti kvalifikatsiooniraamistiku) tase 4; 1,5 aastat (u 2340 tundi)	Integreeritud õpe; ravimiõpe sisaldub hooldus- ja tervishoiu moodulites (u 21 EKAP / u 546 tundi), hõlmates ravimite manustamist, jälgimist ja dokumenteerimist	Tervishoiuteenuste korraldamise seadus, Sotsiaaltoetuste seadus	Integreeritud teooria ja praktika, hindamine õpeväljundite ja praktilise soorituse alusel	Piiratud ja juhendatud tegevus
Soome	EQF (Euroopa kvalifikatsiooniraamistiku) tase 4 (<i>lähivoitaja</i>), 3 aastat (u 5400 tundi)	Ravimiõpe on integreeritud hooldusmoodulisse (35 cp/ u 945 tundi), hõlmates ravimite ohutut manustamist, dokumenteerimist ja kõrvaltoimete jälgimist	Tervishoiuseadus, Valvira ja Fimea juhised	Kompetentsipõhine hindamine, praktiline kutseoskuste demonstratsioon realses töökeskkonnas	Selgelt määratletud ja pädevuspõhine iseseisvus
Holland	MBO (Hollandi kutsehariduse) tase, 3 aastat (u 4800 tundi)	Ravimiõpe on integreeritud õppe- ja praktikaplokkidesse; hõlmab ravimite manustamist, „viie õige“ põhimõtet, farmakoloogia aluseid ja patsiendi jälgimist (täpset eraldi tunnimahtu ei ole määratletud)	Wet BIG (Hollandi tervishoiutöötajate pädevust reguleeriv seadus), IGJ (Tervishoiu ja Noorte Inspektsiooni) järelevalve, erialased juhendid	Koolipõhine õpe koos ulatusliku praktikaga, rõhk oskuste rakendamisel realses töökeskkonnas	Suurem praktiline iseseisvus juhendatud vastutuse raames
Austria	EQF (Euroopa kvalifikatsiooniraamistiku) tasemega võrreldav, 1–2 aastat (u 1600–3200 tundi)	Ravimiõpe sisaldub diagnostika ja ravi moodulis (u 200 tundi; laiendatult 500–570 tundi), hõlmates ravimite ohutut manustamist, patsiendi jälgimist, kõrvaltoimete märkamist ja dokumenteerimist	GuKG (Tervishoiu- ja õendusametite seadus)	Integreeritud teooria ja praktika, pädevuspõhine hindamine ning komisjoniline lõpphindamine	Pflegeassistent (PA) – põhitase; Pflegefachassistent (PFA) – kõrgem tase laiemas vastutusega