

Õpetav õde ja õpetav arst – muutuste elluviija

Joel Lumpre, Helen Kask, Julius Juurmaa – Ida-Tallinna Keskhaigla

ÜLESKUTSE VÕIMALDADA ÕPETAMISELE PÜHENDUDA

Tervishoiutöötaja rollide paljusus on märkimisväärne ning aukartustäratavalt ambitsioonikas (1, 2). Olles omandanud mõne ameti, nagu õde või arst, eeldatakse vastava eriala spetsialistilt peagi ka hulganisti uusi mittetehnilisi oskusi, milleks asjakohane väljaõpe on vähene või hoopis puudub (näiteks juhtimis- või õpetamisoskus). Tegelikult pole sellises olukorras maailmas midagi unikaalset – näiteks just õpetamist on ka teaduskirjanduses hellitavalt nimetatud tervishoiu inetuks pardipojaks (3). Õpetamisalane teadus- ja arendustegevus saab ravitööst, kliinilisest teadustööst või juhtimisest üldjuhul tervishoius oluliselt vähem tähelepanu (4) ning selle arengut toetab võrreldes nende valdkondadega kaduvväike hulk investeringuid ja grante (5, 6). Samas võib õppimist ja õpetamist pidada tervishoius kvaliteedijuhtimise lahutamatuks osaks, sest „organisatsiooni kultuur trumpab iga kell üle reeglid, standardid ja muud kontrollimehhanismid” (7) ning organisatsioonikultuuri üheks olulisemaks kujundajaks võib just õppimist ja õpetamist pidada (8, 9).

Oleme tihti üsna valjuhäälsed, kui on vaja rõhutada erinevaid kriise tervishoius, aga vahel napib ka meil endil ideid ja lahendusi näiteks oma töötajate võimestamiseks ja jätkusuutlikuks toetamiseks. Õpetava õde ja arsti projekt on kavandatud pakkuma leevendust ainult mõnele nimetatud kitsaskohtadest ning pakub nüüd kliinilisele spetsialistile õpetamisalast karjäärirada – võimalust õpetamisele pühenduda nii, et see töö oleks väärtustatud vähemalt sama kõrgelt ning juhitud sama põhjalikult kui tema pakutav

tervishoiuteenus. Tegemist on Ida-Tallinna Keskhaiglas 2020. aasta detsembris alustatud pilootprojektiga, mis nüüdseks hõlmab 16-liikmelist erialadevahelist töörühma ning 10 erialakeskuse koostööd. Meeskonna ühine eesmärk on kujundada haigla õppimis- ja õpetamiskultuur selgelt eesmärgistatud ning andmetel ja refleksioonil põhinevaks praktikaks. Tegemist on muutuste juhtimisega, kus õpetav õde ja arst on organisatsioonis soovitud praktikamuutuse kandja ja esindaja.

MUUTUSE PÕHIMÕTTED

Vihalemm jt on kirjeldanud (10), kuidas mõjusa ja jätkusuutliku sotsiaalse sekkumise (praktikamuutuse) läbiviimiseks on vaja kõnetada sotsiaalses süsteemis käibelolevaid tähendusi (*meanings*), oskusi (*skills*), asju ja taristut (*things; infrastructure*) ning sotsiaalseid kontakte (*social interactions*). Praktikamuutuse mudel on raamistikuks ka õpetava õde ja õpetava arsti karjäärimudeli disainile ja juurutamisele ning pilootprojekt käsitleb järk-järgult kõiki mainitud süsteemiosi. Näiteks võtab projekt õppetöö väärtustamiseks ja võimaldamiseks kasutusele „kaitstud aja” kontseptsiooni (tähendused), keskendub õpetava õde ja arsti individuaalsete õpetamisoskuste arendamisele (oskused), uuendab nende oskuste rakendamiseks süstemaatiliselt õpikeskkondi ja vahendeid (asjad) ning soodustab õppimis- ja õpetamisalaste praktikakogukondade teket (sotsiaalsed kontaktid).

Kõige hinnalisem nimetatuist on ehk viimane – praktikakogukondade teket võib õigustatult pidada kriitiliseks teguriks kestlike uuenduste juurutamisel (11). Praktikakogukonna kujunemine toetab

õpetava õde ja arsti sisemist motivatsiooni õpetamisele pühenduda (4), soodustab vastastikuse vastutuse ja jagatud eesmärkide kujunemist (12) ning kaitseb isegi läbipõlemise eest (13). Oskused õpetada ning õppetööd juhtida ei ole kunst või mõõdetav ainult staažis, vaid selge raamistik, mis on teejuhiks nii nende oskuste omandamisel kui ka nende hindamisel (kui me peaks tahtma seda teha). AoME (14) ja ACGME (15) mudelid pakuvad sel teemal konkreetseid lahendusi, mis tõenäoliselt mõningase kohandamisega ka meie kontekstile kohalduks ning mida pilootprojekti käigus ka katsetatakse.

ÕPETAVA ÕE JA ARSTI ARGIPÄEV

Õpetava spetsialisti tööd korraldavad arendussuunad – need õppimise ja õpetamise valdkonnad, mille rakendamisel on väärtus suure osa haiglapersonali jaoks. Praegu on töös neist neli: simulatsioonõpe, arstide ja õdede täiendusõpe, juhendajate koolitamine ja õpe töökohal. Simulatsioonõppe arendamine ja laialdasem kasutuselevõtt peaks muutma meeskondades õppimise varasemast oluliselt kättesaadavamaks ja tulemuslikumaks; täiendusõppeprogrammide ajakohastamine peaks suurendama aktiivset õppimist toetavate meetodite kasutuselevõttu ning juhendajate koolituse arendussuund on mõeldud muutma õpetamisoskuste arendamist varasemast oluliselt paindlikumaks ja mitmekesisemaks. Töökohal õppimise arendussuund on ehk kõige mitmekülgsem ning näiteks üks projekti käigus algatatud uurimistöödest asub kirjeldama ambulatoorses õppes esinevaid eripärasid ja kitsaskohti. Rohkem saab õpetava

õe ja arsti initsiatiivi kohta lugeda haigla veebilehelt <https://www.itk.ee/karjaar/opetav-arst-ja-ode>.

KASUTATUD KIRJANDUS

- Royal College of Physicians and Surgeons of Canada. CanMEDS: Better standards, better physicians, better care [Internet]. 2023 [cited 2023 Oct 23]. Available from: <https://www.royalcollege.ca/ca/en/canmeds/canmeds-framework.html>.
- Accreditation Council for Graduate Medical Education. Core Competencies (ACGME) [Internet]. 2023 [cited 2023 Oct 23]. Available from: https://med.stanford.edu/gme/housestaff/current/core_competencies.html.
- Sabel E, Archer J. Medical education is the ugly duckling of the medical world* and other challenges to medical educators' identity construction: A qualitative study. *Acad Med* 2014;89:1474–80.
- van Bruggen L, ten Cate O, Chen HC. Developing a Novel 4-C Framework to Enhance Participa-
- tion in Faculty Development. *Teach Learn Med* 2020;32:371–9.
- Archer J, McManus C, Woolf K, et al. Without proper research funding, how can medical education be evidence based? *BMJ* 2015;350:h3445.
- Gottlieb M, Lee S, Burkhardt J, et al. Show me the money: Successfully obtaining grant funding in medical education. *West J Emerg Med* 2019;20:71–7.
- National Advisory Group on the Safety of Patients in England. A promise to learn - A commitment to act. Improving the Safety of Patients in England National Advisory Group on the Safety of Patients in England [Internet]. 2013 [cited 2023 Oct 26]. Available from: www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/226703/Berwick_Report.pdf.
- Decuyper S, Dochy F, Van den Bossche P. Grasping the dynamic complexity of team learning: An integrative model for effective team learning in organisations. *Educ Res Rev* 2010;5:111–33.
- Poncelet A, Collins S, Fiore D, et al. Identifying Value Factors in Institutional Leaders' Perspectives on Investing in Health Professions Educators. *JAMA Netw Open* 2023;6:E2256193.
- Vihalemm T, Keller M, Kiisel M. From Intervention to Social Change: A Guide to Reshaping Everyday Practices. 1st ed. Tartu. Ashgate Publishing Limited; 2015.
- Sherbino J, Snell L, Dath D, Dojeiji S, Abbott C, Frank JR. A national clinician-educator program: a model of an effective community of practice. *Med Educ Online* 2010;15.
- Meeuwissen SNE, Gijsselaers WH, Wolfhagen IHAP, Oude Egbrink MGA. How teachers meet in interdisciplinary teams: Hangouts, distribution centers, and melting pots. *Acad Med* 2020;95:1265–73.
- Delgado J, De Groot J, McCaffrey G, Dimitropoulos G, Sitter KC, Austin W. Communities of practice: Acknowledging vulnerability to improve resilience in healthcare teams. *J Med Ethics* 2021;47:488–93.
- Academy of Medical Educators. Professional Standards for medical, dental and veterinary educators. Academy of Medical Educators; 2022.
- Boyle T, Calvin Chou M, Croom N, et al. The Clinician Educator Milestone Project [Internet]. 2022. Available from: www.acgme.org.