



Sotsiaalministeerium

RTHS jt seaduste muutmise eelnõu (rehabilitatsioonisüsteemi muudatused), 1.2-2/35-1

Tagasiside kuupäev: 18.05.2026

Eesti Õdede Liit (EÕL) on tutvunud rahvatervishoiu seaduse ja sellega seondult teiste seaduste muutmise seaduse (rehabilitatsioonisüsteemi muudatused) eelnõuga. Esitame alljärgnevalt oma seisukohad.

Toetame rehabilitatsiooniteenuse süsteemi ajakohastamist ja muudatuste tegemise vajadust, kuid päris selge ei ole veel teenuse kvaliteedi tagamine. Kuna praegu puuduvad ühtsed standardid, jääb ebaselgeks, kuidas tagatakse teenuse ühtlane kvaliteet edaspidi. Kas ja milliseid indikaatoreid plaanitakse kasutusele võtta teenuse kvaliteedi ja tulemuslikkuse hindamiseks?

Tervishoiuteenuse ja rehabilitatsiooniteenuse mõisted on praktikas tihedalt põimunud, kuna mõlemad hõlmavad tervise halvenemise ennetamist ja funktsioonivõime taastamist. Mõõname, et rehabilitatsiooniteenuse eesmärk on eristatav.

EÕL tunnustab muudatust, mille kohaselt saab tervise teejuhi vastuvõtule suunata tervishoiutöötaja üldisemalt, mis laiendab õigust ka õdedele ega piira suunamist pelgalt arstliku erialaga. Samas vajab suunamisprotsess ja tervise teejuhi roll täiendavat selgust.

Mida tähendab “suunamine digitaalse märkamislehega” - millises keskkonnas see asub ja kas see integreeritakse tervise juhtimise töölauale? Või on tegemist saatekirjaga?

Kui inimesel tervise teejuhi hinnangul ei ole õigust rehabilitatsiooniteenusele ning ta suunab tagasi tervishoiutöötajale, siis kas tekib sellekohane digitaalne märg tervise infosüsteemi

Samuti vajab täpsustamist, millise tehnilise lahendusega tagab tervise teejuht info liikumise rehabilitatsiooniteenuse osutajani.

EÕL avaldab kahtlust, et tervise teejuht peab olema õe haridusega. Kui roll piirdub raviteekonna koordineerimise ja suunamisega, kuid ei sisalda vahetut õendusabi osutamist, ei ole see õe regulatiivsele haridusele ja pädevusele vastav optimaalne väljund. Palume teenuse koordineerija rolli ja kvalifikatsiooninõudeid täiendavalt analüüsida.

RTHS § 3 lg 2 p 3 vaimse tervise õde - soovitame asendada õenduseriala ülese mõistega “eriõde”, kuna lähtuvalt patsiendi vajadustest võib olla vajalik kaasata ka teisi eriõdesid, nt

neuroloogilise seisundi rehabilitatsioonis kliinilise õenduse eriõde. Ka pereõde võib olla eriõde. Ühtlasi katab mõiste eriõde kõik neli valdkonda: kliinilise õenduse, vaimse tervise õenduse, intensiiv- ja terviseõenduse.

Kuna praegusi rehabilitatsiooniteenuse saajaid ei viida automaatselt üle uuele teenusele, siis on oodata ajutist halduskoormuse kasvu. Kui heaoluplaan hakkab paiknema tervise juhtimise töölaual koos raviplaani ja muu patsiendipõhise infoga, on üleminek hallatav. Sellegipoolest tuleb tagada, et erinevad programmid vahetaksid andmeid autonoomselt ning andmeid ja dokumente ei peaks kopeerima dubleerivalt mitmesse infosüsteemi.

Leiame, et eeltoodud küsimustes vajab eelnõu täiendavat täpsustamist, et tagada muudatuste praktiline rakendatavus, õigusselgus ning tervishoiutöötajate rollide üheselt mõistetav korraldus.

Eesti Õdede Liit kooskõlastab eelnõu esitatud märkustega.

Lugupidamisega

Kätlin Lillemaa

/allkirjastatud digitaalselt/

Eesti Õdede Liidu president