



EESTI PUUETEGA INIMESTE KODA ESTONIAN CHAMBER OF PEOPLE WITH DISABILITIES

Sotsiaalministeerium

info@sm.ee

Teie 06.05.2025 SOM/26-0524

Meie 21.05.2026 nr 42

Eesti Puuetega Inimeste Koda arvamus tervishoiuteenuste korraldamise seaduse (perearstiabi tugevdamine) väljatöötamiskavatsusele

Eesti Puuetega Inimeste Koda tänab kaasamise ja seisukoha küsimise eest. Tervitame eesmärki tagada perearstiabi pikaajaline jätkusuutlikkus ja ühtlane kättesaadavus kogu Eestis. Süsteemne reform on vajalik ning käsitletavat probleemi nagu asendamise korraldus, tervisekeskuste tugevdamine, PITK-ide loomine ja järelevalve tõhustamine nõuavad lahendamist.

Väljatöötamiskavatsuses on tahaplaanile jäänud paraku see, kuidas mõjutab kavandatav reform puudega ja/või kroonilise ja raske haigusega patsiente, kes on tervishoiusüsteemi kõige suuremad kasutajad ning kelle jaoks abi kiirus, ravi järjepidevus, teenuste ligipääsetavus ja usalduslik ravisuhe on kriitilise tähtsusega.

Puuduvad selged patsiendikesksed kvaliteedinäitajad: krooniliste haigete tervisekontrollide korraldus, retseptide ja e-konsultatsioonide reageerimisajad. Samuti ei käsitle VTK piisavalt krooniliste haigete prioriteete perearstita nimistutes, raviinfo üleandmist asenduse korral, regionaalset ebavõrdsust, transpordi- ja digilahenduste mõju eakatele patsientidele.

Meie seisukoht on, et tuleb tagada krooniliste haigete ravi järjepidevus, kehtestada patsiendikesksed kvaliteediindikaatorid, sätestada maksimaalsed reageerimisajad, kaasata patsientide esindajad kvaliteedistandardite loomisse ning hinnata eraldi reformi mõju krooniliste haigustega inimestele.

Reformi edukust ei tohi hinnata ainult süsteemi korralduse järgi, vaid selle põhjal, kas kroonilise haigusega inimene saab jätkuvalt õigeaegset, järjepidevat, vajalikku ja arusaadavat abi.

Allpool esitame seitse sisulist murekohta koos konkreetsete muudatusettepanekutega.

1. Asendamissüsteem ja ravi järjepidevuse tagamine

Murekohad

VTK ettepanek 1/4 lubab lühiajalisel asendusel (kuni 3 kuud) kasutada arste, kellel puudub perearsti kvalifikatsioon. Meie hinnangul on see eriti ohtlik krooniliste haigustega patsientidele, kelle raviskeemid on keerukad, näiteks diabeet, südamepuudulikkus, psüühikahäired, vähijärgne seisund. Kolm kuud on periood, mil uuendatakse retsepte, koostatakse saatekirju ja jälgitakse seisundi muutusi.

Erakorralise asenduse korral (perearsti äkksurm, pikaajaline haigus) puudub VTK-s igasugune nõue patsiendi teavitamiseks. Patsient võib leida end olukorras, kus ei tea, kuhu pöörduda.

Seisukohad

- Sätestada, et krooniliste haigustega patsientidel peab ka lühiajalise asenduse puhul olema tagatud juurdepääs perearsti kvalifikatsiooniga arstile kas kohapeal või kaugvastuvõtu teel.
- Kehtestada kohustuslik teavituskord. Kui nimistu perearst vahetub (sh erakorralise asenduse korral), teavitatakse patsienti kirjalikult viivitamata ning teates esitatakse asendaja kontaktandmed ja vastuvõtuajad.
- Tagada, et asendusarst saab enne töö alustamist ligipääsu asendatava arsti nimistus olevate krooniliste patsientide olulisematele terviseandmetele, et vältida terviseohte ja ravivigu.

2. Nimistusse võtmisest keeldumine ja haavatavad patsiendid

Murekohad

VTK ettepanek 1/2 annab perearstile õiguse keelduda uute patsientide nimistusse võtmisest, kui nimistu ületab 1600 isiku piirmäära ja piirkonnas on alternatiivne nimistu. See põhimõte on mõistlik, kuid eelnõus puuduvad kaitsemehhanismid olukordadeks, kus alternatiivne nimistu ei ole patsiendile tegelikult kättesaadav:

- puudega inimene ei saa alternatiivset nimistut füüsiliselt kasutada (katmata transpordivajadus, hoone pole ligipääsetav jms);
- patsiendil on väljakujunenud pikaajaline ravisuhe konkreetse arstiga (näiteks kui patsiendil on psüühikahäire, autismispektri häire, dementsus), mille katkestamine kujutab ise terviseriski;
- alternatiivses nimistus puudub kommunikatsioonivõimekus patsiendi jaoks (viipekeel, lihtne keel, venekeelne vastuvõtt).

VTK mainib vene keelt PITK-i ülesannete juures, kuid viipekeelt ega lihtsasse keelde tõlkimise vajadust ei ole kusagil mainitud. Palume vastavalt täiendada.

Seisukohad

- Lisada nimistusse võtmisest keeldumise eranditesse selge säte, et perearst ei tohi keelduda, kui alternatiivne nimistu ei ole patsiendile tegelikult kättesaadav arvestades liikumistakistust, transpordi puudumist, kommunikatsioonibarjääri või väljakujunenud ravisuhet.
- Tervisekassa peab kättesaadavuse hindamisel kasutama mitte ainult nimistu arvulisi näitajaid, vaid ka ligipääsetavuse andmeid (hoone ligipääsetavus, kaugus avalikust transpordist, muude teenuste olemasolu).
- TTKS-i lisatavasse kättesaadavuse mõistesse tuleb lülitada kommunikatiivne ligipääsetavus kui perearstiabi osa.

3. PITK ja nõuded ligipääsetavusele

Murekohad

PITK-i ülesannete loetelu (Lisa 1, ettepanek 3) on mahukas, kuid puuetega inimeste igapäevaelu mõjutav sotsiaal- ja tervishoiuteenuste integreerimine on käsitletud üksnes TERVIKute koostöövõrgustiku kontekstis.

Samuti puudub PITK-ile esitatavates nõuetes viide füüsilisele või kommunikatiivsele ligipääsetavusele.

Seisukohad

- Kehtestada PITK-i põhitegevuskohtadele selged ligipääsetavuse nõuded vastavalt seadusele.

4. Perearstilt nimistu äravõtmine ja patsiendi huvide kaitse

Murekohad

VTK ettepanek 4.3 näeb ette perearstilt nimistu äravõtmise, kui linnalises asulas on nimistus püsivalt alla 1200 inimese. Ebaselgeks jääb, kas ja kuidas on tagatud patsientide teavitamine ja uude nimistusse pääsemine. Ka ei selgu, kas nimistu äravõtmisega koos võetakse perearstilt automaatselt ära ka perearstina tegutsemise õigus.

Seisukohad

- Sätestada patsientide eelteavitamise aeg.
- Tagada kompleksse teenusevajadusega patsientidele (krooniline haigus, puue, psüühikahäire) koht järgmises nimistus, mitte teoreetiline võimalus registreeruda.
- Tagada, et enne nimistute äravõtmist kontrollitakse, et piirkonna teistel nimistutel on võimekust uusi patsiente juurde võtta.

- Otsus perearstilt nimistu ära võtta peab põhinema konkreetsetel ja selgetel alustel, st peab olema tuvastatud, et nimistu väiksuse põhjuseks on see, et osutatav teenus ei vasta nõutavale kvaliteedile. Näiteks alustaval perearstil ei pruugi olla lihtne 12 kuu jooksul koguda enda nimistusse 1200 inimest või kindlustada, et tema poolt üle võetud nimistus olnud inimesed ei otsusta nimistust lahkuda.
- Kui nimistus olevate inimeste vähesus on tingitud probleemist teenuse kvaliteediga ja probleemi iseloom seda võimaldab, peaks perearstil olema võimalus järelevalveorgani poolt määratud tähtaja jooksul võtta vastu samme puuduse kõrvaldamiseks nagu näiteks läbida täiendkoolitus, uuendada tehnikaparki, leida enda meeskonda kvalifitseeritud töötajaid jmt. Kui perearst on probleemi tähtaegselt kõrvaldanud, tuleb anda talle ka mõistlik võimalus nimistus olevate inimeste arvu suurenemiseks.
- Kui perearst ei ole järelevalveorgani poolt määratud tähtaja jooksul teenuse kvaliteediprobleemi kõrvaldanud või tegemist on sellise puudusega, millise kõrvaldamine ei ole võimalik või on probleem pöördumatult kahjustanud perearsti usaldusväarsust, on igati asjakohane viivitamatu sekkumine ning perearstilt nimistu ja perearstina tegutsemise õiguse äravõtmine.
- Planeerida tuleb järelevalvemenetluse algatamine enne, kui perearsti nimistus olevate inimeste arv on langenud alla miinimumpiiri. Näiteks algataks esmane järelevalve, kui nimistus olevate inimeste arv on viimase 6 kuu jooksul kahanenud 5-10% või kui nimistus olevate inimeste arv on viimase 12 kuu jooksul olnud püsivalt alla 1500 inimese. Teenuse kvaliteediprobleemi tuvastamisel on sellisel juhul võimalik järelevalveorganil sekkuda võimalikult varajases faasis, hoidmaks ära üldist kahju perearstisüsteemi usaldusväärsusele, võimalikest ravivigadest tulenevat täiendavat tervisekahju ja lisanduvat koormust tervishoiusüsteemile.

5. Vastuvõtuaegade avaldamine ja digivõimekus

Murekohad

VTK ettepanek 4/7 soovib kaotada kohustuse avaldada tervishoiutöötajate üksikasjalikud vastuvõtuajad, viidates halduskoormusele. Mõistame, et päevapõhise graafiku avaldamine on koormav. Puuetega inimeste, eakate ja vähese digivõimekusega patsientide jaoks on avaldatud vastuvõtuteave sageli ainuke viis planeerida visiite.

Seisukohad

- Säilitada kohustus avaldada vähemalt iganädalane vastuvõtuskeem, mis ei nõua päevapõhist graafikut, kuid annab patsiendile minimaalselt vajaliku info.
- Lisada nõue, et teave peab olema kättesaadav nii digitaalselt kui ka tegevuskoha infostendil lihtsas keeles.
- Kehtestada kohustus teavitada patsiente muutustest vastuvõtuaegades vähemalt 5 tööpäeva ette (v.a erakorralised asjaolud).

6. Riiklik kvaliteedistandard

Murekohad

VTK ettepanek 4/1 näeb ette riikliku kvaliteedistandardi loomise, kuid selle sisu jääb lahtiseks. Standard võib kujuneda oluliseks instrumendiks, kui see hõlmab selgesõnaliselt ka ligipääsetavust ja puudega patsiendi käsitlemist. Praeguses eelnõus puuduvad viited:

- füüsilisele ligipääsetavusele (ratastool, kuuldeabivahendid jms);
- kommunikatiivsele ligipääsetavusele;
- vastuvõtutaja paindlikkusele (hetkel kehtiv 15-minutiline normvastuvõtt ei ole sageli piisav puudega patsiendi jaoks);
- puudega patsiendiga töötamise pädevusnõuetele meditsiinipersonalile.

Seisukohad

- Sätestada seaduse tasandil, et tulevane riiklik perearstiabi kvaliteedistandard peab sisaldama ligipääsetavuse nõudeid nii füüsilises kui kommunikatiivses mõttes.
- Kehtestada paindlik vastuvõtuaeg puudega või mitme kroonilise haigusega patsientidele (nt võimalus broneerida topeltvastuvõtuaeg ilma lisapõhjusteta).

7. Ravi järjepidevus meeskonnapõhises süsteemis

Lisaks konkreetsetele ettepanekutele soovime juhtida tähelepanu VTK läbivale struktuursele probleemile, mida on oluline arvesse võtta kogu reformi käigus.

VTK kavandab liikumist mudelilt „patsient ja tema perearst“ mudelile „patsient ja tervisekeskuse meeskond“. See võib olla põhjendatud tõhususe, tööjõuvajaduse ja asendamise seisukohalt. Kroonilise haigusega, eaka või psüühilise tervisehäirega patsiendi jaoks ei ole see üksnes haldusmuudatus.

Pikaajaline ravisuhe sisaldab kliinilist teadmist, mida ei ole võimalik digilukku täielikult dokumenteerida. Siia kuuluvad patsiendi tervisekäitumine, sümptomite kujunemine, sotsiaalne kontekst, usaldus. Mida rohkem liigub ravi erinevate spetsialistide ja töötajate vahel, seda suurem on oht, et tervikpilt kaob. Rahvusvahelised uuringud kinnitavad, et ravi järjepidevuse halvenemine suurendab krooniliste haigustega patsientide haiglaravi ja EMO kasutust.

VTK-s puuduvad selged kliinilise kvaliteedi indikaatorid, mille alusel oleks võimalik reformi mõju hiljem hinnata. Kui reformi edu mõõdetakse ainult vastuvõttude arvu, töökiiruse või administratiivse efektiivsuse järgi, jääb kõige olulisem ehk inimese tervislik olukord tagaplaanile.

Seisukohad

- Lisada VTK mõjuanalüüsi (Lisa 3) selged ravi järjepidevuse indikaatorid, mille alusel saab hiljem hinnata, kas ja kuidas reform on mõjutanud krooniliste haigustega patsientide haiglaravi sagedust ja EMO kasutust.
- Sätestada, et igas tervisekeskuses peab olema jälgitav, milline on ühe patsiendi vastuvõtte teostanud erinevate arstide arv 12 kuu jooksul ravijärjepidevuse indikaatorina.
- Reformi rakendamise hindamisse tuleb kaasata patsiendiorganisatsioonid, et tagada patsiendi tegeliku kogemuse arvestamine tulemuste mõõtmisel.

Kokkuvõtteks

Toetame perearstiabi süsteemset tugevdamist ja pakume välja täiendusi patsiendikesksuse ja ligipääsetavuse perspektiivist.

Kokkuvõttes palume Sotsiaalministeeriumil:

- Viia seaduse tasandile selged kaitsesätted krooniliste haigustega ja puuetega patsientide ravi järjepidevuse tagamiseks asendussüsteemis;
- täiendada nimistusse võtmisest keeldumise erandeid tegeliku kättesaadavuse (sh füüsilise ja kommunikatiivse ligipääsetavuse) kriteeriumiga;
- lisada PITK-i kohustuslike ülesannete hulka ligipääsetavuse miinimumnõuded;
- säilitada patsientide teavitamiskohustus vastuvõtuaegade muutuste osas ka füüsilistes kanalites;
- sätestada riikliku kvaliteedistandardi väljatöötamises ligipääsetavuse kohustuslik sisu ning patsiendiorganisatsioonide kaasamine.

Oleme valmis oma seisukohti täiendavalt selgitama ning osalema eelnõu koostamise järgmistes etappides.

Küsimuste korral täpsustame meeleldi.

Lugupidamisega
(allkirjastatud digitaalselt)
Maarja Kraiss-Leosk
Tegevjuht

Tuuli Seinberg
tuuli.seinberg@epikoda.ee
tel +372 54010461