



Eesti Õdede Liit
Estonian Nurses Union

Dr. Karmen Joller
Sotsiaalministeerium
info@sm.ee

Teie: 03.08.2026
Meie: 20.08.2026

Ministri määruste muutmine (patsiendi elulõpu tahteavaldus)

Eesti Õdede Liit (EÕL) on tutvunud Vabariigi Valitsuse ja sotsiaalministri määruste muutmise eelnõuga patsiendi elulõpu tahteavalduse rakendamiseks. Tervitame inimkesksema tervishoiu poole liikumist. Toome alljärgnevalt välja oma tagasiside.

Bioeetikas on tuntud nähtus, kus terve inimene hindab tulevast puudega elu sageli palju halvemaks, kui see hiljem kohanenuna tegelikult tundub (nn puude paradoks). **Seetõttu teeme ettepaneku kaaluda tähtajalist tahteavaldust.** Eelnõus kavandatud tahteavaldus on tähtajatu ega kohusta seda regulaarselt üle vaatama, jättes uuendamise vaid inimese initsiatiivile. Tänapäevases infokülluses võib aga inimesel kergesti ununeda, et ta on sellise dokumendi kunagi koostanud.

Kuna tahteavaldus asub Tervise Infosüsteemis (TIS), siis on see inimesega tegelevatele tervishoiutöötajatele igal ajal kättesaadav. Siiski jääb küsimus, kuidas lahendatakse olukord, kus kiirabitöötajatel on erakorralises situatsioonis vaja leida aeg üle vaadata inimese soov ja aeg tegemaks raske eetilise otsus. Dokumendis toodud näide kolmanda valiku kohta ilmestab seda hästi.

EÕL näeb murekohana ka tervishoiutöötajate töökoormuse kasvu statsionaarsel ravil olevate patsientide hindamiseks. Prognostiline ebakindlus, kiireloomuline otsustusvajadus ning patsiendi tahte tõlgendamine võivad erineda nii olukordade kui ka ravimeeskondade lõikes, mistõttu võib aruteludele kuluda prognoositust enam aega. Lisaks tuleb arvestada võimalike kindlustusjuhtumite kasvuga. Näiteks olukorras, kus patsient on teinud tahteavalduse, kuid ravimeeskond hindab paranemislootust piisavaks ja jätkab ravi. Kui oodatud paranemist siiski ei toimu ning patsient jääb kõrvalabist sõltuvaks, loob see fooni süüdistusteks, justkui oleks patsiendi tahteavaldust eiratud. Seetõttu on hädavajalik, et tervishoiutöötajate alusetu süüdistamise vältimiseks oleksid taolised olukorrad regulatsioonis või rakendusjuhistes selgelt käsitletud.

Küsitav on, kuidas tagatakse tervishoiutöötajate vaimse tervise hoidmine olukorras, kus palliatiivravi osas otsustab patsient rakendatavate meetmete osas täielikult ning tervishoiutöötajad peavad pealt vaatama leevendamata kannatusi. Eraldi tähelepanu vajab eetilise konsultatsioon – soovime teada, kas kõikidel tervishoiuteenuse osutajatel on reaalselt võimalus ja võimekus eetilise konsultatsiooni saamiseks nii tahteavaldust kinnitades kui tahte tõlgendamiseks keerulisemates olukordades?

Peame oluliseks, et regulatsiooni rakendamisel oleks senisest selgemalt kirjeldatud õe roll, vastutus ja tegevuspiirid. Õed puutuvad patsiendiga kokku ööpäevaringselt ning võivad olla esimesed tervishoiutöötajad, kes peavad patsiendi seisundi järsu halvenemise korral tegutsema. Seetõttu peab kehtiv elulõpu tahteavaldus olema õele kiiresti ja üheselt kättesaadav ning peab olema selgelt reguleeritud, kuidas toimida kiireloomulises olukorras, tahteavalduse ebaselguse või infosüsteemi kättesaamatuse korral. Samuti vajavad täpsustamist palliatiivravi ja õendustoimingute rakendamise põhimõtted ning vastutuse jaotus arsti, õe, usaldusisiku ja lähedaste vahel.

Seletuskirjas kirjeldatud eelnõu väljatöötamise ekspertide hulgas on nimetatud arste ja TEHIKu töötajaid, kuid vähemalt esitatud loetelus ei ole õendusala eksperti nimetatud. Arvestades, kui suur osa elulõpuravist ja patsiendi igapäevasest toetamisest on just õendusabi, teeme ettepaneku **kaasata rakendusjuhiste ja koolituse sisulisse väljatöötamisse kindlasti õendusala esindajad.**

Lugupidamisega

Kätlin Lillemaa

/allkirjastatud digitaalselt/

Eesti Õdede Liidu president