



Sotsiaalministeerium

**Väljatöötamiskavatsus: Tervishoiu ja sotsiaalvaldkonna integratsioon, 10.07.2025, nr: 1.2-1/1834-1**

**Tagasiside kuupäev: 29.08.2025**

Eesti Õdede Liit on tutvunud esitatud väljatöötamiskavatsusega „Eesti tervishoiu- ja sotsiaalsüsteemi integreerimine“ ning selle lisadega.

**EÕL ei toeta esitatud kujul väljatöötamiskavatsust.**

Toetame küll kavatsuse üldeesmärki edendada inimkesket, sujuvat ja tõenduspõhist teenuseteekonda ning vähendada süsteemide killustatust, kuid peame vajalikuks juhtida tähelepanu järgmistele aspektidele:

**1. Uute haldusstruktuuride loomine ilma sisulise teenusearenduseta**

Planeeritavad TERVIK-ud kujutavad endast uue administratiivse struktuuri loomist, mis toob kaasa täiendava juhtimistasandi ja halduskulud. Kuigi eesmärk on parandada teenuste koordineerimist, ei ole selge, milline saab olema TERVIK-u vastutus ning mõju teenuste tegelikule kättesaadavusele. Dokumendis rõhutatakse tugevalt juhtimismudelite ja koordineerimismehhanismide loomist, kuid teenuste kvaliteeti ja inimressursside kättesaadavust käsitletakse ebapiisavalt.

Lisaks juhime tähelepanu, et TERVIK-ute loomine ei lahenda olukorda, kus vajalikud teenused on piirkonniti puudu või piiratud kättesaadavusega. Näiteks Eesti Inimarengu Aruanne 2023 „Vaimne tervis ja heaolu“ toob välja, et vaimse tervise teenuste võrgustik on Eestis ebaühtlaselt arenenud ning mitmetes piirkondades sisuliselt kättesaamatu. Seega ei saa pelgalt haldusstruktuuride loomisega lahendada probleeme, mille juur peitub teenuste puudumises või piiratud kättesaadavuses.

**Ettepanek:** TERVIK-ute loomisega peavad kaasnema konkreetsed kohustused, vastutused ja ressursid teenuste arendamiseks. Samuti tuleb kriitiliselt hinnata, kas uusi haldusüksusi on üldse vaja või saab koordineerimist tõhusalt parandada olemasolevate struktuuride ja spetsialistide jõustamise kaudu.

**2. Erinevas rollis olevate spetsialistide tulevik ja koostöö valdkonna üleselt**

Eestis on täna tegutsemas mitmed erinevad koordineerivat rolli täitvad spetsialistid - insuldikoordinaator, hoolduskoordinaator jt. planeeritakse ka rehabilitatsiooni

koordinaatorit. Jääb ebaselgeks, mis saab TERVIKu käivitamisel nende spetsialistide rollidest - kas kaovad, jäävad alles ning milline saab olema koostöö.

VTK eesmärkides on kirjas, et TERVIKu moodustavad perearstiabi osutajad kõrvuti haiglata ja KOVdega, aga esmasandil on veel lisaks teisi spetsialiste, nt koolitervishoius töötavad õed ja koduõendusteenust pakkuvad õed, füsioterapeudid, vaimse tervise õed, ämmaemandad jne. Kõik need spetsialistid ei tööta alati perearsti meeskonnas, vaid on iseseisvad tervishoiuteenuste pakkujad ning TERVIK-ute kirjeldamisel on nende spetsialistide osas info puudulik. Hiljuti valmis esmasandi arengukava, kus spetsialistide ring on kaardistatud ja seda võiks ka antud muudatuste puhul aluseks võtta.

### 3. Tervisejuhi ebaselge ja vastuoluline rollimääratlus

Täpsustus: Tervisejuhi õppekava on Eestis olemas juba aastaid, Tallinna Ülikoolis. Sellekohane arutelu on juba ka ministeeriumiga toimunud erialaseltside vahel ning ühiselt on kokku lepitud, et nimetus saab olla plaanide realiseerumisel “Terviseteeonna juht”.

Väljatöötamiskavatsuses kirjeldatud tervisejuhi määratlus kui „õenduse või sotsiaaltöö taustaga spetsialist täiendkoolitusega“ on sisuliselt problemaatiline ja võib viia segaduseni. Selline lähenemine loob eksliku mulje, et õendus- ja sotsiaaltöölane ettevalmistus on omavahel asendatavad või võrreldavad, kuigi tegemist on olemuslikult erinevate akadeemiliste ja regulatiivsete raamistikega. Tervisejuht ei saa olla universaalne roll, mida täidavad erineva haridus- ja pädevustastastaga spetsialistid.

Problemaatiline on ka asjaolu, et tervisejuhi teenust ei määratleta ei tervishoiu- ega sotsiaalteenusena, kuigi teenuse sisu määrab selle kuulumise järelevalve alla. Jääb ebaselgeks, kes vastutab teenuse järelevalve eest.

Lisaks juhime veelkord tähelepanu, et Tallinna Ülikool koolitab rakenduskõrghariduse tasemel tervisejuhte, kes on spetsialiseerunud tervisedendusele ja -nõustamisele. VTK ei selgita, kuidas kavandatav roll suhestub olemasoleva haridusmudeliga.

Käesoleva info alusel EÕL ei toeta nimetatud rolli loomist. Muuhulgas VTK peab selgelt määratlema, kas tervisejuhi teenust saab osutada õenduse või sotsiaaltöö taustaga inimene, sest kui teenust osutab õe ettevalmistusega spetsialist, on tegemist juba tervishoiuteenusega.

**Ettepanek:** Soovitame avada konstruktiivse ja sisulise arutelu erialaspetsialistidega, et kaardistada mainitud rollile spetsialistide ootused ja rolli reaalsed väljundid, sh selgitada välja koostöökohad spetsialistidega valdkonna üleselt.

### 4. Digilahenduste rakendamisega kaasnevate riskide alahindamine

Kuigi dokument käsitleb infovahetuse kitsaskohti ja viitab digitaalse heaoluplaani vajadusele, puudub selles terviklik hinnang infosüsteemide loimimisega kaasnevatele

riskidele ja praktilistele vajadustele. Ebaselgeks jäävad andmekaitse, ligipääsuõigused, töökoormus ning kasutajate koolitusvajadus. Samuti ei sisalda dokument realistlikku hinnangut IT-arenduste maksumuse ega ajakava kohta.

**Ettepanek:** VTK peaks sisaldama realistlikku riskihinnangut seoses infosüsteemide ühendamise, andmete jagamise, privaatsusreeglite ning kasutajakoolituste vajadusega.

## **5. Koordineerija roll uue tervishoiu vastutuskindlustuse kontekstis, selguse vajadus**

Alates 1.novembrist 2024 on Eestis tervishoiuteenused kaetud vastutuskindlustusega. Jääb ebaselgeks, kas ja kuidas seostub TERVIKga antud kindlustus. Koordineerimisel on eesmärk anda koordineerijale ka teatav, hetkel küll pigem segaseks jääv, otsustusõigus. Seega on vajalik ka selgus, mis juhtub siis kui inimesele sünnib teenuste koordineerimisel tervisekahju.

**Otsus : EÕL ei toeta esitatud kujul väljatöötamiskavatsust.**

Lugupidamisega

Laura Keidong

*/allkirjastatud digitaalselt/*

Eesti Õdede Liidu president