

Eesti Kiirabi Liidu teabenõue Sotsiaalministeeriumile ja Terviseametile seoses kaheliikmeliste kiirabibrigaadide kasutuselevõttuga

Sotsiaalministeeriumile
Terviseametile

Teabenõue

17.08.2026

Eesti Kiirabi Liit väljendab tõsist muret seoses kavatsusega laiendada või süstemaatiliselt rakendada Eesti kiirabisüsteemis kaheliikmelisi kiirabibrigaade ning vähendada teatud piirkondades öisel ajal töötavate kiirabibrigaadide arvu.

Eesti Kiirabi Liidu hinnangul ei saa sellise ulatusega muudatusi käsitleda üksnes töökorraldusliku või majandusliku meetmena. Tegemist on otsustega, millel võib olla otsene mõju patsientide ohutusele, abi kättesaadavusele, ravikvaliteedile ja tervisetulemustele, samuti kiirabitöötajate töökoormusele, tööohutusele ning kogu kiirabisüsteemi toimepidevusele.

Seetõttu peavad võimalikud muudatused põhinema läbipaistval mõjuanalüüsil, usaldusväärsetel andmetel, teaduslikel tõenditel ning Eesti olusid arvestaval praktilisel hindamisel.

Rahvusvahelised uuringud viitavad sellele, et kiirabibrigaadi suurus mõjutab otseselt abi osutamise efektiivsust. Brown jt uuringus, mis võrdles kahe- ja kolmeliikmeliste kiirabibrigaadide tööd, pikenes epileptiliste hoogudega patsientide sündmuskohal viibimise aeg oluliselt pärast üleminekut kolmeliikmelistelt brigaadidelt kaheliikmelistele. Kolmeliikmeliste brigaadide keskmine sündmuskohal viibimise aeg oli 11,0 minutit, kaheliikmelistel aga 19,4 minutit ($p < 0,001$). Autorid järeldasid, et ilma täiendava abijõuta võivad kaheliikmelised brigaadid töötada märkimisväärselt aeglasemalt kui kolmeliikmelised. [[cambridge.org](https://doi.org/10.1186/s13059-017-1111-1)], [[metajournal.com](https://doi.org/10.1186/s13059-017-1111-1)]

Kuigi mõnede juhtumite puhul ei ilmnenud statistiliselt olulist erinevust, saavutati see täiendava ressursi kaasamisega. Näiteks rindkerevalu patsientide korral oli kaheliikmeliste brigaadide sündmuskohal viibimise aeg võrreldav kolmeliikmeliste brigaadidega üksnes juhul, kui neid toetasid päästeteenistuse töötajad. [[metajournal.com](https://doi.org/10.1186/s13059-017-1111-1)], [[cambridge.org](https://doi.org/10.1186/s13059-017-1111-1)] Kaasates patsiendi käsitleks teise kiirabibrigaadi, on ühe patsiendiga seotud mitu ressursi ja seeläbi ei anna kaheliikmeliste brigaadide lisamine kiirabi kättesaadavuse osas patsiendile mingisugust lisaväärtust.

Veelgi olulisem on mõju kriitiliste patsientide ravitulemustele. Lõuna-Korea riiklikul andmestikul põhinenud uuringus, mis hõlmas 26 867 haiglavälist südameseiskust, saavutati hea neuroloogiline taastumine 7,2% juhtudest kolmeliikmeliste meeskondade puhul, võrreldes 5,4% juhtudega kaheliikmeliste meeskondade korral. Analüüs näitas, et kolmeliikmelise meeskonna kasutamine oli seotud 23% suurema tõenäosusega saavutada hea neuroloogiline tulemus

võrreldes kaheliikmelise meeskonnaga (OR 1,23; 95% CI 1,06–1,43). [\[ceemjournal.org\]](http://ceemjournal.org), [\[rcastorage...indows.net\]](http://rcastorage.indows.net)

Need tulemused viitavad sellele, et suurem meeskond võimaldab kriitiliste protseduuride kiiremat ja kvaliteetsemat läbiviimist ning võib otseselt parandada patsientide ellujäämist ja neuroloogilist prognoosi. [\[ceemjournal.org\]](http://ceemjournal.org), [\[rcastorage...indows.net\]](http://rcastorage.indows.net)

Eesti Kiirabi Liit tõsist muret öiste kiirabibrigaadide sulgemise või nende arvu vähendamise pärast maakondades, kus vahemaad haiglate ja teeninduspiirkondade vahel on suured. Piirkondades, kus patsiendi transport lähimasse haiglaste võib võtta kuni tunni ning sellele järgneb brigaadi naasmine oma teeninduspiirkonda, võib ühe brigaadi väljalangemine teeninduspiirkonnast jätta suure osa maakonnast pikaks ajaks ilma operatiivse kiirabi katteta. Sellisel juhul pikeneb vältimatult järgmiste väljakutsete teenindamisaeg ning väheneb süsteemi võimekus reageerida samaaegselt mitmele eluohtlikule sündmusele.

Eriti probleemne on selline korraldus öisel ajal, mil alternatiivsete ressursside kaasamise võimalused on piiratumad ning naaberpiirkondadest abi saabumine võib võtta märkimisväärselt kauem aega. Haiglavälise südameseiskuse, raske trauma, insuldi või teiste ajakriitiliste seisundite korral võib iga lisanduv minut mõjutada patsiendi ellujäämist ja ravitulemust.

Eesti Kiirabi Liit leiab, et kiirabibrigaadide paiknemise ja öise valmisoleku korraldamisel peab esmaseks lähtekohaks olema elanike võrdne ligipääs vältimatule abile ning piirkondlik turvalisus, mitte üksnes kulude kokkuhoid kiirabi etapis ent suurem kulu haiglaetapis tulenevalt patsiendi raskemast kulust kaotatud aja arvelt. Enne öiste brigaadide sulgemise või nende tööaja piirangu otsuste tegemist tuleb läbi viia põhjalik mõjuanalüüs, mis arvestab tegelikke transpordiaegu, teeninduspiirkonna katvust, väljakutsete sagedust ning riskiperioode

Eesti Kiirabi Liit leiab, et enne kaheliikmeliste kiirabibrigaadide laialdast kasutuselevõttu ning öiste brigaadide arvu vähendamist tuleb:

1. **Viia enne kaheliikmeliste brigaadide laialdast kasutuselevõttu läbi selgelt piiritletud pilootprojekt**, mille hindamiskriteeriumid on eelnevalt kokku lepitud ning mille tulemusi analüüsitakse sõltumatult.
2. **Langetada lõplik otsus kaheliikmeliste brigaadide edasise kasutamise ja võimaliku laiendamise kohta alles pärast pilootprojekti lõppu**, mitte enne selle tulemuste selgumist.
3. **Viia peale pilootprojekti läbi põhjalik ja sõltumatu mõjuanalüüs Eesti tingimustes vastavalt**, hinnates muudatuste mõju kiirabi kättesaadavusele, patsiendiohutusele, ravikvaliteedile, tervisetulemustele ja süsteemi toimepidevusele.
4. **Viia läbi üleriigiline tööjõuanalüüs**, et selgitada välja, kas Eestis on tegelikult piisavalt kvalifitseeritud brigaadijuhte kavandatava brigaadide arvu mehitamiseks.
5. **Korraldada brigaadijuhtide seas anonüümne küsitlus**, et hinnata, kui paljud öest brigaadijuhid ja teised vastava pädevusega töötajad on realselt valmis ja nõus töötama kaheliikmelistes brigaadides ning millistel tingimustel peavad nad sellist töökorraldust ohutuks.

6. **Hinnata muudatuse mõju töötajate töökoormusele, tööohutusele, läbipõlemisele ja kiirabist lahkumise riskile**, kuna personali olemasolu ei saa hinnata üksnes ametikohtade või töötajate arvu põhjal.
7. **Enne (öiste) brigaadide sulgemist arvestada piirkondliku kiirabipidaja sisendit.**
8. **Kaasata otsustus- ja hindamisprotsessi kiirabiteenuse osutajad, erialaseltsid, kiirabitöötajad ning nende esindusorganisatsioonid.**
9. **Hinnata muudatuste tegelikku süsteemset majanduslikku mõju**, mitte üksnes võimalikku kokkuhoidu kiirabiteenuse eelarves. Analüüs peab arvestama ka täiendava pääste- ja kiirabiressursi kaasamist, võimalikke pikemaid patsiendikäsitlusi ning hilinenud ravi tõttu tekkida võivaid lisakulusid tervishoiusüsteemile tervikuna.

Eesti Kiirabi Liit palub Sotsiaalministeeriumil ja Terviseametil edastada Eesti Kiirabi Liidule tutvumiseks kogu andmestik, analüüsid, arvutused, mudelid, eeldused ja meetoodilised lähtekohad, millele tuginedes on hinnatud kaheliikmeliste brigaadide kasutuselevõttu ning öiste brigaadide arvu vähendamist ohutuks, põhjendatuks ja Eesti kiirabisüsteemi jaoks sobivaks.

Kohtumistel on korduvalt viidatud olemasolevatele arvutustele ja modelleerimistele. Sisulise ja tõenduspõhise arutelu eelduseks on, et otsuste aluseks olev teave oleks kõigile otsustusprotsessi kaasatud osapooltele kontrollitav ja läbipaistev.

Eesti Kiirabi Liit peab vajalikuks, et Eesti kiirabisüsteemi arendamisel lähtutaks eelkõige patsiendi huvidest, ravikvaliteedist, töötajate ohutusest, piirkondlikust võrdsusest ja teaduspõhisest lähenemisest.

Kaheliikmeliste kiirabibrigaadide kasutuselevõtt ning öise valmisoleku vähendamine on olulise mõjuga süsteemsed muudatused. Selliseid otsuseid ei tohiks teha üksnes teoreetiliste arvutuste või eelarveliste eesmärkide alusel, ilma et nende mõju oleks Eesti tingimustes praktiliselt hinnatud.

Eesti Kiirabi Liit ei pea põhjendatuks kaheliikmeliste kiirabibrigaadide laialdast kasutuselevõttu enne kontrollitud pilootprojekti läbiviimist, selle tulemuste sõltumatut hindamist ning tegeliku tööjõuvõimekuse analüüsimist.

Samuti ei pea Eesti Kiirabi Liit põhjendatuks öiste kiirabibrigaadide arvu vähendamist piirkondades, kus pikad vahemaad ja piiratud alternatiivsed ressursid võivad jätta elanikkonna pikaks ajaks ilma piisava kiirabikatteta.

Lõplikud otsused peavad põhinema läbipaistvatel andmetel ja tõenditel ning olema langetatud alles pärast seda, kui on usaldusväärselt tõendatud, et kavandatavad muudatused ei halvenda patsiendiohutust, kiirabi kättesaadavust, ravikvaliteeti ega kiirabisüsteemi toimepidevust.

Lugupidamisega

Tuuli Paju

Eesti Kiirabi Liidu juhatuse esimees

/allkirjastatud digitaalselt/