



Eesti Õdede Liit
Estonian Nurses Union

Sotsiaalministeerium

Sotsiaalministri määruse „Perearstiabi töökorraldus ning tervisekeskuste liigid ja nõuded“, 14.11.2025, nr. 1.2-2/110-1

Tagasiside kuupäev: 28.11.2025

Eesti Õdede Liit (EÕL) on tutvunud Sotsiaalministri määruse „Perearstiabi töökorraldus ning tervisekeskuste liigid ja nõuded“ eelnõuga

Eelnõu raamistik asetab perearsti ainsa sisulise otsustaja rolli ning käsitleb teda teenuse keskse vastutajana. Õed ja teised tervishoiutöötajad on koondatud üldisesse kategooriasse „perearst ja temaga koos töötavad tervishoiutöötajad“, mistõttu on kõik määruses loetletud tegevused sõnastatud perearsti rolli kaudu. Selline lähenemine ei kajasta tänast interdistsiplinaarset, meeskonnapõhist töökorraldust ega pereõdede sisulist panust raviprotsessi.

Eelnõu ei täpsusta õdede ega teiste tervishoiutöötajate iseseisvaid pädevusi ega vastutusvaldkondi. Sellise sõnastuse tulemusena jääb õe autonoomne roll normatiivses raamistikus nähtamatuks. Rollijaotus sõltub eelnõu järgi perearsti tõlgendusest, mitte selgelt määratletud pädevusjaotusest. Õe roll on määruses käsitletud peamiselt kohaloleku- ja vastuvõtunõuete kaudu, mitte kliinilise töö sisu kaudu. See taandab õe tehniliseks teenuse tagajaks, mitte raviprotsessi võrdväärseks ja sisuliseks võtmeisikuks.

Triiaž ja esmase kontakti roll (§ 4 lg-d 2 ja 3)

Eelnõu seletuskirjas on § 4 lõigetes 2 ja 3 sätestatud kohese triiaži tagamine kui perearstiabi minimaalse kvaliteedi- ja kättesaadavusnõude osa. On üldteada, et pereõde on patsiendi esmane kontakt perearstiabis ning just pereõed viivad igapäevases praktikas läbi esmase triiaži ja nõustamise. Kohese ja mitmekanalisel kujul triiaži nõude kehtestamine suurendab seetõttu otseselt pereõdede töökoormust. Eelnõus ja seletuskirjas ei ole seda mõju teadvustatud ega pereõdede rolli triiažis selgelt kirjeldatud, kuigi tegemist on keskse ja ajamahuka töövaldkonnaga.

Proaktiivne ennetus- ja jälgimistöö (§ 4 lg 4)

Eelnõu § 4 lõige 4 reguleerib perearstiabi osutaja proaktiivset rolli, kuid piirab selle kirjelduse sisuliselt perearsti tegevusega. Praktikas on aga pereõdedel keskne roll proaktiivses töös, sealhulgas elanike sõeluuringutesse kutsumisel, krooniliste haigete jälgimisel, patsientide vastuvõttudele suunamisel ja ravi järjepidevuse tagamisel. EÕL leiab, et eelnõu ei kajasta seda reaalsust ning alahindab pereõdede tegelikku panust ennetustöös ja haiguste varajases avastamises.

§ 5 lg 3 vastuolu kehtiva praktika ja ravijuhenditega

Eelnõu § 5 lõige 3 kirjeldab perearsti isiklikke ülesandeid ning sätestab nende delegerimise keeldu. Sealhulgas tuuakse § 5 lg 2 punktides 2 ja 3 välja lapse arengu ja tervise jälgimine ning riskipatsientide ja krooniliste haigete proaktiivne jälgimine, ravi juhtimine ja koordineerimine. Selline sõnastus on vastuolus kehtiva praktika ja pereõenduse tegevusjuhendiga, mille kohaselt jälgib tervet last iseseisvalt ka pereõde ning pereõdedel on oluline ja sageli juhtiv roll riskipatsientide ja krooniliste haigete proaktiivses jälgimises. Eelnõu sõnastus jätab põhjendamatu mulje, et nimetatud tegevused kuuluvad üksnes perearsti pädevusse, kuigi sisulise töö teostavad suures osas pereõded. Lisaks tuleb arvestada, et § 5 lõike 3 sõnastus on normatiivse iseloomuga ning võib praktikas piirata pereõdede iseseisvat tegutsemist, mõjutades töökorraldust, vastutuse jaotust ning järelevalvet. EÕL leiab, et need tegevused tuleb eelnõus kirjeldada perearsti ja pereõde koostööna, rõhutades pereõde iseseisvat tegutsemist oma pädevuse piires.

Kättesaadavus, töökoormus ja teenuse kvaliteet

Eelnõu seletuskirjas tuuakse välja, et 2024. aastal jäi perearsti viimase visiidiga rahule 77% Eesti elanikest ning perearstiabi teenuste kättesaadavusega 74%. Samal ajal näitavad Kantar Emori korraldatud uuringu andmed, et pereõde vastuvõtul käinutest jäi vastuvõtuga rahule 85% vastanutest. On teada, et pereõde vastuvõtule pääsevad patsiendid üldjuhul kiiremini, mis suurendab teenuse kättesaadavust ja rahulolu. Sellest hoolimata ei kajasta eelnõu pereõdede rolli piisavalt teenuse kättesaadavuse ja kvaliteedi tagamisel. Pereõdede iseseisvate vastuvõttude ja laiemal pädevusel nähtavaks tegemine toetaks eesmärki parandada teenuse järjepidevust ja vastavust patsientide vajadustele.

Lisaks juhib Eesti Õdede Liit tähelepanu § 8 lõikes 1 sätestatud nõudele, mille kohaselt peab perearstiabi osutaja tegevuskohas kogu avatuse aja olema kohapeal vähemalt üks pereõde. Arvestades perearstiabi laia avatusaega, suurendab see nõue oluliselt pereõdede töökoormust ning eeldab kas täiendavate personalressursside kaasamist või senise töökorralduse ümberkujundamist. Eelnõus ei ole hinnatud selle nõude mõju õendusabi töömahule ega ressursside vajadusele.

Kokkuvõttes leiame, et eelnõu vajab täiendamist, et kajastada pereõdede tegelikku rolli, autonoomiat ja pädevust perearstiabis. Selgem rollijaotus, pereõde iseseisvate tegevuste normatiivne nähtavus ning töökoormuse tegelik arvestamine toetavad perearstiabi toimivust, meeskonnatöö tasakaalu ning teenuse kvaliteeti ja kättesaadavust elanikkonnale.

Lugupidamisega

Margit Lenk-Adusoo

/allkirjastatud digitaalselt/

Eesti Õdede Liidu asepresident