



Sotsiaalministeerium

Patsientide ohjeldusmeetmete rakendamine vältimatu abi, kiirabi, statsionaarse eriarstiabi ja õendusabi teenuse osutamisel, 10.07.2025, nr: 1.2-2/26-9

Tagasiside kuupäev: 15.08.2025

Eesti Õdede Liit (EÕL) on tutvunud esitatud eelnõuga „Psühhiaatrilise abi seaduse muutmise seadus (ohjeldusmeetmete regulatsiooni kohaldamisala laiendamine)” ning selle seletuskirjaga.

EÕL toetab selge õigusraamistiku loomist ohjeldusmeetmete kasutamiseks vältimatu abi, kiirabi, statsionaarse eriarstiabi ja statsionaarse õendusabi raames. Kehtiva regulatsiooni piiratus on tekitanud õigusliku ebakindluse ja praktikas olukordi, kus patsiendi või teiste isikute turvalisus on olnud ohus.

Kuigi eelnõu eesmärk on luua õiguslik alus ohjeldusmeetmete rakendamiseks väljaspool psühhiaatriaosakonda, jääb see sidusaks psühhiaatrilise abi seaduse (PsAS) kohaldamisalasse ja seotuks psüühikahäire diagnoosiga (RHK-10 F-peatükk). Praktikas on aga palju olukordi, kus ohjeldusmeetmete vajadus tekib ilma psühhiaatrilise diagnoosita.

EÕL seisukohad ja ettepanekud:

1. Õigusliku aluse laiendamine

EÕL leiab, et ohjeldusmeetmete reguleerimine üksnes PsAS-i raames ei ole piisav. Ohjeldusmeetmete teemat tuleks käsitleda tervishoiuteenuste korraldamise seaduse (TTKS) § 32 raames patsiendiohutuse küsimusena ning töötada välja eraldi määrus, mis reguleerib ohjeldusmeetmete kasutamist kõikides tervishoiuvaldkondades, kus need võivad olla vältimatult vajalikud.

2. Otsustusõigus pädevatele tervishoiutöötajatele

EÕL peab oluliseks, et ohjeldusmeetme rakendamise otsuse võiks teha pädev tervishoiutöötaja, mitte ainult arst. See võimaldab kiiret ja õiguspärast sekkumist ohuolukordades, eriti kiirabis ja erakorralises meditsiinis. Rakendusaktides tuleks täpsustada pädevus- ja koolitusnõuded õdedele, kellel on õigus ohjeldusmeetme otsustamiseks ja rakendamiseks.

3. Juhendmaterjalide ja koolituse vajadus:

Eelnõu seletuskiri viitab koolitusvajadusele, kuid ei sätesta selgeid miinimumnõudeid. Arvestades, et ohjeldusmeetmed on intensiivne põhiõiguste riive ja nendega kaasnevad riskid patsiendile ja personalile, on vajalik ühtne, kohustuslik ja regulaarselt uuendatav

juhendmaterjal ja väljaõpe. Nii juhendites kui koolitustel peab keskne rõhk olema ennetusel – s.o agressiivse või vägivaldse käitumise deeskaleerimisel ja ohjeldusmeetmete vältimisel. Arvestades, et eelnõu kohaselt võib tervishoiutöötaja piirata isiku põhiõigusi (sh liikumisvabadust) üksnes äärmuslikes ja õigustatult dokumenteeritud olukordades, peab tal olema teadmine ja pädevus kasutada kõiki alternatiivseid võimalusi enne ohjeldamismeetmete rakendamist.

4. Dokumenteerimine praktikas:

EÕL toetab muudatust, millega dokumenteerimiskohustus ei piirdu haiguslooga, vaid hõlmab kõiki ravidokumente. Samas on vajalik ühtne standardvorm ja juhend, et tagada ühtne praktika üle Eesti. Oluline on kehtestada selged, üheselt mõistetavad ja praktiliselt teostatavad dokumenteerimismõõdud, mis arvestavad eri tervishoiuvaldkondade – sh kiirabi – töökorralduslikke eripärasid. Oluline on, et dokumenteerimisel ei kajastuks üksnes rakendatud ohjeldusmeetmed, vaid ka kõik eelnevalt rakendatud deeskaleerivad sekkumised, millega püüti vältida ohjeldusmeetmete kasutamist. Selline terviklik dokumenteerimine on oluline patsiendi põhiõiguste kaitse seisukohalt ning loob aluse kvaliteedihindamiseks, juhtumianalüüsiks ja personali praktilise pädevuse arendamiseks.

5. Töötajate ja klientide turvalisus üldhooldekodudes:

Mõistame, et käesolev eelnõu ei laiene üldhooldekodudes osutatavale abile. Samas juhime tähelepanu, et ka üldhooldekodude igapäevatoos esineb olukordi, kus isiku ohjeldamise vajadus võib olla vältimatu.

Lugupidamisega

Laura Keidong

/allkirjastatud digitaalselt/

Eesti Õdede Liidu president