



13.07.2026

Rahvatervishoiu seaduse muutmise seadus

ETTKL tänab võimaluse eest anda tagasisidet rahvatervishoiu seaduse muutmise seaduse eelnõule varajase abi sekkumise teenuse ja väheintensiivsete psühholoogiliste sekkumiste (VIPS) regulatsiooni kohta. Veebikeskkonna loomine, kus inimene saab varajases faasis iseseisvalt abi, enesehindamise vahendeid ning juhendatud eneseabiprogramme kasutada, on hea ja vajalik idee ning toetab vaimse tervise abi kättesaadavuse parandamist. Kuid eelnõus väljapakutud kujul me ei toeta VIPS-ide lahendust.

Meie hinnangul ei ole eelnõust selgelt arusaadav, kuidas see suhestub olemasoleva vaimse tervise astmelise abi süsteemiga. Praegune lahendus loob tervishoiu- ja mitte-tervishoiuteenuste vahele uue, ebaselgete piiridega kihi, mis suurendab süsteemi killustatust.

Teiseks peame vastuoluliseks, et VIPS ei ole eelnõu kohaselt tervishoiuteenus, kuid sellele rakendatakse mitmeid tervishoiuteenusele omaseid nõudeid. Teenust võivad osutada üksnes tervishoiuteenuse osutamise tegevusloaga juriidilised isikud, teenust rahastab ja korraldab Tervisekassa, teenuse osutamine tuleb dokumenteerida ning teenuse osutajatele kehtestatakse ulatuslikud kvaliteedi-, andmekaitse- ja järelevalvelised nõuded. Jääb mulje, et sisuliselt püütakse luua mitte-tervishoiuteenust, millele rakendatakse olulises osas tervishoiuteenuse regulatsiooni. Kui teenus ei ole tervishoiuteenus, ei ole põhjendatud ka nõue, et selle osutamise eelduseks peab olema tervishoiuteenuse osutamise tegevusluba. On ilmne, et patsientide silmis on selline teenus käsitletav üksnes tervishoiuteenusena.

Meie hinnangul peab vaimse tervise abi süsteemis säilima selge piir tervishoiuteenuste ning sotsiaal-, haridus- ja kogukonnapõhiste tugiteenuste vahel. Kui eesmärk on pakkuda inimestele

varajast tuge, eneseabivõtteid ja sümptomite leevendamist enne kliinilise abi vajaduse tekkimist, tuleb seda käsitleda mitte-tervishoiuteenusena. Tervishoiuspetsialistid on piiratud ja kallid ressurss ning nende rakendamine mittekliiniliste probleemide lahendamisel ei ole otstarbekas. Samuti ei näe me põhjendust, miks mitte-tervishoiuteenuse osutamine peaks eeldama järelevalvet kliinilise spetsialisti poolt.

Eelnõus puudub ka mõjuanalüüs olemasolevale tööjõuturule. Eesti inimressurss on piiratud ning iga uue teenuse loomisel tuleb hinnata, kust tulevad selle teenuse osutajad ja millisele valdkonnale avaldab see mõju. Praegu sellele küsimusele vastuseid ei ole. Kindlasti tuleks analüüsida ja hinnata järelevalvespetsialistide eeldatavat töökoormust. Veel jääb ebaselgeks, kes on VIPS-spetsialist, millised on tema pädevusnõuded, kuidas tagatakse teenuse ühtne kvaliteet ning mille poolest eristub tema tegevus juba olemasolevatest nõustamis- ja tugiteenustest.

Samuti ei toeta me lähenemist, mille kohaselt kaasnevad uue teenusega seotud kohustused ja halduskoormus tervishoiuteenuse osutajatele. Tegevusloa nõuded, järelevalve, andmekaitse, IT-arendused, dokumenteerimine ning ligipääs terviseandmetele tähendavad reaalselt tervisekeskustele täiendavat töökoormust ja kulusid. Puudub selgus, kas kavandatud rahastus katab need kulud tegelikult. Tekib põhjendatud oht, et tervisekeskustele pannakse täiendavad ülesanded ilma nende täitmiseks vajalike ressurssideta.

ETTKL-i ettepanekul võiks VIPS-i mudeli rakendumisel Tervisekassa sõlmida iseseisva teenuseosutajaga lepingu otse, jättes teenuseosutaja leidmise ja tasustamisega seotud küsimused endavastutuselasse, mitte tervishoiuteenuse osutajate (TTO) kanda. Seda, kas VIPS teenust hakatakse pakkuma TTO-de poolt, koostöös nendega või sõltumatult, selgub praktika käigus. Nii tagatakse ka paindlikkus süsteemi juurutamisel, mida tänane lahendus ei võimalda.

ETTKL toetab vaimse tervise varajase abi paremat kättesaadavust, sealhulgas digitaalseid eneseabi- ja juhendatud eneseabikeskkondi, kuid ei pea põhjendatuks uue VIPS-teenusekihi loomist ega selle kohustuslikku sidumist tervishoiuteenuse osutajatega. Enne sellise teenuse loomist tuleb analüüsida ja paremini määratlada, kuidas uus teenus suhestub olemasolevate tervishoiu-, sotsiaal- ja haridusvaldkonna teenustega ja kuidas mitte luua olemasoleva patsienditeekonoma kõrvale uut paralleelset teenusekanalit.

Lugupidamisega

MTÜ Eesti Esmatasandi Tervisekeskuste Liit