



Lp kolonelleitnant dr. Indrek Olveti
Kaitseväe peaarst
indrek.olveti@mil.ee

23.09.2026 nr 7.8-1/252

**Teabenõue ja selgitustaotlus seoses
kavandatavate kiirabisüsteemi muudatuste
riigikaitsele mõju hindamisega**

Pöördun Teie poole SA Tartu Kiirabi nimel seoses 2028. aastaks kavandatavate kiirabisüsteemi muudatustega. Need puudutavad brigaadide paiknemist, tööaega ja koosseisu, kaheliikmeliste brigaadide senisest laiemat kasutamist ning haiglaeelse arstliku kompetentsi korraldust.

Soovime teada: kas nende muudatuste riigikaitsele mõju on hinnatud ning kas Kaitseväge on sellesse hindamisse kaasatud?

Tartu Kiirabi ja Eesti Kiirabi Liit on viimastel kuudel küsinud Sotsiaalministeeriumilt, Terviseametilt ja Tervisekassalt kavandatavate muudatuste aluseks olevaid analüüse, simulatsioone ja riskihinnanguid. Aruteludes on keskendunud peamiselt rahuaegsele kättesaadavusele ja töökoormusele. Samal ajal on kiirabi elutähtis teenus ning osa Eesti kriisi- ja riigikaitsele tervishoiuvõimest. Sotsiaalministeerium on ka ise kinnitanud, et kriisivalmidust ei saa hinnata üksnes tavapärase aasta keskmise väljakutsete arvu järgi. [4]

1. Kavandatav muudatus on laiem kui arengusuundades kokkulepitud lähtekoht

Sotsiaalministri kinnitatud „Kiirabi arengusuunad aastani 2035“ kirjeldavad 2024. aasta tavapärase mudelina kolmeliikmelist kiirabibrigaadi. Dokument toob kolmeliikmelise brigaadi eelistena välja elustamise, hulgitrauma, agressiivse patsiendi käsitlemise, mitme kannatanuga sündmused, brigaadijuhtide järelkasvu ja personalireservi kriisiolukordadeks. [1]

Arengusuunad võimaldavad kaheliikmelisi brigaade, kuid tingimuslikult: linnades, kus on vaja brigaadide arvu suurendada, ja maapiirkondades, kus tervishoiutöötajate nappuse tõttu ei ole võimalik kolmeliikmelist koosseisu tagada. Otsustes tuleb arvestada piirkondliku kiirabibrigaadi pidaja sisendiga. [1]

Oluline on aru saada, et kaheliikmelise mudeli ulatuslik rakendamine enne kogu toetava süsteemi valmimist **ei ole kooskõlas** arengusuundade tervikliku loogikaga.

2. Personali ettevalmistus, väljaõpe ja tegevusjuhised peavad muutusele eelnema

Eesti kiirabi väljaõppe- ja töökorralduslik raamistik on kujunenud valdavalt kolmeliikmelise brigaadi mudelil. Kehtivas regulatsioonis on kolmandale liikmele antud eraldi ülesanded: patsiendi ja brigaadi ohutu vedu, varustuse sündmuskohale toomine, teiste liikmete abistamine meditsiinilistes protseduurides ning abi osutamine oma pädevuse piires. 2025. aasta lõpus lisati õiguslik võimalus kasutada ka vähendatud, kaheliikmelist koosseisu. [2]

Õiguslik võimalus ei tähenda, et kogu süsteem on ulatuslikuks üleminekuks ette valmistatud. Arengusuunad näevad sama reformiprotsessi osana ette kiirabi tegevusjuhendi regulaarse ajakohastamise, tööeelse ja täiendõppe nõuete ühtlustamise, pädevuse regulaarse hindamise ning ohuhinnangute ja väljasõiduplaani koordineeritud ajakohastamise. [1]

Meie hinnangul peab enne uue meeskonnamudeli laialdast rakendamist olema vähemalt järgmine valmis:

- uuele meeskonnamudelile vastav väljaõpe ja pädevuse hindamine;
- elustamise, raske trauma, kriitilise hingamistee, mitme kannatanuga sündmuse ja patsiendi transpordi praktiline ümberharjutamine;
- tegevus- ja ravijuhendite läbivaatamine ning valideerimine kaheliikmelise meeskonna tööks;
- Häirekeskuse ohuhinnangute ja väljasõiduplaani kohandamine;
- täiendava kiirabi-, pääste- või politseiressursi kaasamise vajaduse modelleerimine;
- töötajate tööohutuse, füüsilise koormuse ja patsiendiohutuse hindamine;
- kriisi-, masskannatanute ja riigikaitseliste tegevusplaanide ümberhindamine.

3. Personali vähendamine brigaadis mõjutab ka järelkasvu ja kriisireservi

Kolmeliikmelise brigaadi teine ja kolmas liige ei ole ainult lisakätepaarid. Tänane mudel võimaldab vähem kogenud töötajal omandada praktilist kogemust kogenud brigaadijuhi kõrval. Arengusuunad ütlevad otseselt, et kolmeliikmeline brigaad aitab tagada brigaadijuhtide järelkasvu ja luua personalireservi kriisiolukordadeks. [1]

Rahua ajal võib ühe liikme vähendamine võimaldada moodustada nimeliselt rohkem brigaade. Riigikaitselikes kriisides on aga määrav **mitu väljaõppinud inimest ja millise pädevusega on korraga realselt kasutada.**

Sama küsimus puudutab arstlikku kompetentsi. Sotsiaalministeerium on möönnud, et transpordivõimeline arstibrigaad ja mittetransportiv arstlik toetusbrigaad ei ole funktsionaalselt täielikult samaväärsed ning et arstibrigaadide vähendamisel tuleb arvestada ka arstide järelkasvuga. [4]

4. Riigikaitsealine riskianalüüs peab lähtuma uuest, mitte senisest mudelist

Tervishoiuteenuste korraldamise seaduse § 58¹ järgi määratakse tervishoiukorraldus kõrgendatud kaitsevalmiduse, sõjaseisukorra, mobilisatsiooni ja demobilisatsiooni ajal ohustsenaariumidest lähtudes. Terviseamet kavandab riigikaitseks valmistumisel tervishoiuvaru ja tervishoiutöötajate töökohustuse korraldust ning kiirabiteenuse osutaja peab koostama vastava tegevusplaani. [3]

Kui senised kriisi-, personali- ja valmisolekuarvestused, õppused ning tegevusplaanid on koostatud praeguse võrgu ja valdavalt kolmeliikmeliste brigaadide eeldusel, ei saa neid automaatselt käsitleda kavandatava võrgu riskianalüüsina.

Uue süsteemi puhul tuleb eraldi hinnata vähemalt seda, mitu tervishoiutöötajat jääb kriisi algushetkel realselt valvesse, mitu täiendavat brigaadi on võimalik moodustada, kuidas

muutub ühe raske patsiendi käsitlemiseks vajalik inimeste ja üksuste arv ning kuidas toimib süsteem olukorras, kus naaberressurss ei ole kättesaadav.

5. Teabenõudena taotletavad dokumendid ja teave

Palume Avaliku teabe seaduse alusel väljastada Kaitseväe valduses olevad olemasolevad dokumendid ning muu jäädvustatud teave, mis puudutab 2028. aasta kiirabivõrgu kavandamist ja selle riigikaitselise mõju hindamist.

1. Sotsiaalministeeriumi, Terviseameti või Tervisekassa poolt Kaitsevæele saadetud või Kaitsevæele kättesaadavaks tehtud materjalid, milles on tutvustatud 2028. aasta kiirabivõrgu kavandatavaid muudatusi, sealhulgas kaheliikmeliste brigaadide ulatuslikumat kasutamist, brigaadide paiknemise ja tööaja muutmist ning haiglaeelse arstliku kompetentsi ümberkorraldamist.
2. Kavandatavate muudatuste kohta Kaitsevæele esitatud või Kaitsevæe valduses olevad mõju- ja riskianalüüsid, simulatsioonide tulemused, stressitestid ja stsenaariumid koos metoodika, lähte-eelduste ning piirkondlike tulemustega.
3. Kaitsevæe kirjalikud hinnangud, kooskõlastused, märkused või ettepanekud nimetatud materjalide ja kavandatava kiirabivõrgu kohta.
4. Dokumendid, millest nähtub, kas eraldi on hinnatud uue kiirabivõrgu toimimist kõrgendatud kaitsevalmiduse, mobilisatsiooni ja sõjaseisukorra tingimustes.
5. Kaitsevæele esitatud või Kaitsevæe valduses olevad stressstsenaariumid või simulatsioonid, mis käsitlevad masskannatanuid, mitme piirkonna samaaegset koormust, haigla või kiirabibaasi väljalangemist, side- või transpordihäireid ning Kaitsevæe ja tsiviilintervishoiu samaaegset suurenenud vajadust.
6. Dokumendid, millest nähtub, kas Kaitsevæe ja tsiviilintervishoiu ühised kriisi-, masskannatanute ning meditsiinilise evakuatsiooni plaanid on seoses kavandatava uue brigaadimudeliga üle vaadatud või ajakohastatud.
7. Uuele brigaadimudelile kohandatud tegevus- ja ravijuhendid, väljaõppekavad, pädevuse hindamise põhimõtted, ohuhinnangud ja väljasõiduplaanid, kui need on Kaitsevæele hindamiseks või teadmiseks esitatud.

6. Selgitustaotlus: Kaitsevæe meditsiiniline ja riigikaitseline hinnang

Palume Märgekirjale ja selgitustaotlusele vastamise ning kollektiivse pöördumise esitamise seaduse alusel selgitada ja võimaluse korral anda Kaitsevæe meditsiiniteenistuse hinnang järgmistele küsimustele.

1. Kas kiirabi juhtrühm - Sotsiaalministeerium, Terviseamet ja Tervisekassa - on kaasanud Kaitsevæe ja Kaitseministeeriumi 2028. aasta kiirabivõrgu kavandamisse kogu protsessi jooksul? Palume täpsustada kaasamise aega ja vormi.
2. Kas Kaitsevæele ja Kaitseministeeriumile on tutvustatud kavandatavaid põhimõttelisi muudatusi, sealhulgas kaheliikmeliste brigaadide ulatuslikumat kasutamist, brigaadide paiknemise ja tööaja muutmist ning haiglaeelse arstliku kompetentsi ümberkorraldamist?

3. Kas neile on esitatud muudatuste mõju- ja riskianalüüsid, simulatsioonid ja stressitestid koos meetodika, lähte-eelduste ja piirkondlike tulemustega? Kas Kaitsevägi või Kaitseministeerium on nende põhjal andnud kirjaliku hinnangu, ettepanekud või kooskõlastuse?

4. Kas on koostatud eraldi riigikaitseline mõju- ja riskianalüüs kiirabivõrgu toimimise kohta kõrgendatud kaitsevalmiduse, mobilisatsiooni ja sõjaseisukorra ajal, sealhulgas masskannatanute, taristuhäirete, üksuste väljalangemise ning Kaitseväge ja tsiviiltervishoiu samaaegse suurenenud vajaduse korral?

5. Kas Kaitseväge ja tsiviiltervishoiu ühised kriisi-, masskannatanute ja meditsiinilise evakuatsiooni plaanid on kavandatava uue brigaadimudeli jaoks ümber hinnatud ja valideeritud?

6. Kas on hinnatud, kuidas kaheliikmeliste brigaadide osakaalu suurenemine mõjutab kriisi korral kasutada oleva väljaõppinud personali hulka, personalireservi, täiendavate brigaadide moodustamise võimet ning vajadust kaasata patsiendi käsitusse lisabrigaade või muid ressursse?

7. Kas on hinnatud transpordivõimeliste arstibrigaadide vähendamise mõju haiglaeelse arstliku kompetentsi reservile ja sõjaaja tervishoiuvõimele ning kas Kaitseväge meditsiiniteenistuse hinnangul peaks sellise ulatusega muudatusele eelnema eraldi riigikaitseline mõjuanalüüs ja sisuline kooskõlastus Kaitseväge ning Kaitseministeeriumiga?

7. Lõuna- ja Ida-Eesti eripära

Tartu Kiirabi peab eraldi oluliseks Lõuna-Eesti ja Tartuga seotud Ida-Eesti piirkondade vaadet. Tartu Ülikooli Kliinikum on kõrgema etapi ravikeskus suurele osale selle piirkonna rasketest ja kriitilistest patsientidest. Pikad transporditeekonnad, piirialade geograafia ning võimalik samaaegne tsiviil- ja militaarmeditsiiniline koormus muudavad regionaalse autonoomse võimekuse eriti oluliseks.

Seetõttu tuleb selles piirkonnas hinnata mitte ainult keskmist rahuaegset reageerimisega, vaid ka transpordivõimeliste brigaadide territoriaalset paiknemist, arstliku kompetentsi füüsilist kättesaadavust, mitme samaaegse raske patsiendi käsitlust, personalireservi ning sõltuvust naaberpiirkondade ressursist.

8. Menetluslik palve ja kokkuvõte

Palume käesoleva pöördumise neid osi, millega taotletakse olemasolevaid dokumente, analüüse, kooskõlastusi, protokolle, simulatsioonide ja stressitestide tulemusi ning muud jäädvustatud teavet, käsitleda teabenõudena Avaliku teabe seaduse tähenduses. Küsimusi, millele vastamine eeldab Kaitseväge professionaalset hinnangut, selgitust või olemasoleva teabe analüüsimist, palume käsitleda selgitustaotlusena.

Kui mõni taotletud dokument või teave ei ole Kaitseväge valduses, palume teabenõue vastavas osas edastada pädevale teabevaldajale või märkida vastuses, kelle valduses teave teadaolevalt on. Juurdepääsupiirangu korral palume väljastada dokumendi see osa, millele piirang ei laiene, ning märkida väljastamata osa õiguslik alus.

Palume Teil Kaitseväge peaarstina anda hinnang, kas kavandatavad kiirabisüsteemi muudatused on Kaitseväge meditsiiniteenistusele piisavalt tutvustatud, kas nende riigikaitseline mõju on sisuliselt hinnatud ning kas kavandatav võrk vastab Eesti laiapindse riigikaitse ja tervishoiusüsteemi kriisivalmiduse vajadustele.

Kui Kaitseväel ei ole seni olnud võimalik muudatusi ja nende aluseks olevaid analüüse hinnata, peame põhjendatuks, et selline hindamine toimuks enne kiirabikonkursi lõplike tingimuste ja uue võrgu kinnitamist.

Lugupidamisega

(allkirjastatud digitaalselt)

Lauri Kõrgvee
juhatuse liige

Viited

[1] Sotsiaalministeerium. „Kiirabi arengusuunad aastani 2035“, 2025. Eelkõige lk 7–11: kolmeliikmelise brigaadi eelised, kaheliikmeliste brigaadide rakendamise tingimused, väljaõpe, tegevusjuhend, ohuhinnangud ja väljasõiduplaan. [Veebilink](#)

[2] Tervise- ja tööministri määrus nr 65 „Kiirabibrigaadi koosseisu ja varustuse nõuded ning tööjuhend“ ning 12.12.2025 muudatus, millega reguleeriti vähendatud koosseisuga kiirabibrigaad. [Veebilink](#)

[3] Tervishoiuteenuste korraldamise seadus § 58¹ – tervishoiukorraldus riigikaitseks valmistumisel, ohustsenaariumid, Terviseameti ülesanded ja tervishoiuteenuse osutajate tegevusplaanid. [Veebilink](#)

[4] Sotsiaalministeeriumi 25.08.2026 vastus SA Tartu Kiirabi juhtkonna pöördumisele – kiirabivõrgu kavandamine, arstliku kompetentsi mudelid, järelkasv ja kriisivalmidus.

[5] Kaitsevägi. Kaitseväe peastaabi ametkondadevaheline koostööharjutus kriisisituatsiooni lahendamiseks, 11.03.2026 – masskannatanute triaaž, transport ning tsiviil- ja militaarstruktuuride koostöö. [Veebilink](#)

[6] Avaliku teabe seadus § 6, § 18-21 ja § 23 - teabenõude mõiste, täitmise tähtaeg, edastamine vastavalt kuuluvusele ning teabenõude ja selgitustaotluse eristamine. Riigi Teataja: <https://www.riigiteataja.ee/akt/130122010010>

[7] Märgukirjale ja selgitustaotlusele vastamise ning kollektiivse pöördumise esitamise seadus § 3 ja § 6 - selgituste andmine ja vastamise tähtaeg. Riigi Teataja: <https://www.riigiteataja.ee/akt/118122024006>

Teadmiseks: Kersti Lea (kersti.lea@mil.ee)