



SOTSIAALMINISTEERIUM

Toomas Uibo
Riigikogu
Eesti 200 fraktsioon
toomas.uibo@riigikogu.ee

Teie 30.11.2023 /
Meie 09.02.2024 nr 1.5-1.1/4257-2

Vastus küsimustele patsiendi elulõpu tahteavalduse seadustamise ja palliatiivse ravi kohta

Lugupeetud Toomas Uibo

Täname küsimuste eest! Jagame Teie muret patsiendi elulõpu tahteavalduse seadustamise ning palliatiivse ravi väljaarendamise pärast. Kuna palliatiivse ravi ja elulõpu raviotsuste teemad on omavahel tihedalt seotud, oleme otsustanud käsitleda neid teemasid terviklikult. Kinnitame, et palliatiivne ravi, geriaatria ja patsienditestament on sotsiaalministeeriumi jaoks prioriteetsed 2024. aastal ning see kajastub ka valitsuse tegevusplaanis Käesoleva aasta esimesel poolaastal valmivad analüüs ja ettepanekud valitsusele patsienditestamendi koostamise õigusliku võimaluse lihtsustamise ja elulõpu otsuste määratlemise kohta. Samuti tegeleme palliatiivse ravi teenuse edasiarendamisega. Teisel poolaastal läheb eelnõu avalikule kooskõlastusringile ning pärast valitsuse otsust toimub seadusemuudatuste menetlemine riigikogus. Riigikogu sotsiaalkomisjonis on juba toimunud elulõpu tahteavalduse teema arutamine ning koostöö riigikoguga jätkub ka analüüsi koostamise etapis enne eelnõu valmimist

Palliatiivse ravi ja geriaatria projekti juhib Katri Aaslav-Tepandi, vaimse tervise osakonna nõunik-peakaplan. Kuna palliatiivne ja ka geriaatriline ravi on interdistsiplinaarsed, nii kõiki tervishoiu tasandeid kui ka sotsiaalvaldkonda hõlmavad, siis on sotsiaalministeeriumi ja Tervisekassa ühisesse tööühma kaasatud eri valdkondade esindajad. Projekti koostamise käigus kaasatakse ettepanekute valideerimiseks väliseid eksperte ja teenuseosutajaid.

Palliatiivne ravi kuulub inimkeskse tervishoiu juurde, on interdistsiplinaarne terviklik ravikäsitus, mis on suunatud elu ohustava ja elukvaliteeti halvendava tervisliku seisundiga patsientide ja nende lähedaste elukvaliteedi parandamisele kogu elukaare jooksul. Hõlmab ka geriaatrilist palliatiivset ravi ning elulõpuravi ehk hosiipitsravi. Pakub terviklikult meditsiiniliste, psühhosotsiaalsete ja vaimse tervise teenuste tuge ning on integreeritud sotsiaalteenustega. Vajadus palliatiivse ja geriaatrilise ravi järele Eestis kasvab, mistõttu on oluline palliatiivse ja geriaatrilise ravi koostöö ja kompleksse ravikäsitluse väljatöötamine. Täna on olemas palliatiivse ravi alased suunised ravijuhendite näol, aga puudub riiklik strateegia süsteemseks korraldamiseks ning vajalike teenuste kättesaadavus ja rahastamine on ebapiisav. Lisaks on Eestis puudu vastava ettevalmistusega tervishoiutöötajaid ja spetsialiste ning teadlikkus neist valdkondadest on tervishoius ja ühiskonnas tervikuna siiski veel üsna madal.

Senised peamised tegevused palliatiivravi edendamisel on alljärgnevad. 2020. aasta algusest on Tervisekassa poolt rahastatud statsionaarse hosiipitsravi teenus. Eestis on regionaalsetest

haiglatest palliatiivse ravi kompetentsikeskus Põhja-Eesti Regionaalhaiglas ja Tartu Ülikooli Kliinikumis ja palliatiivse ravi üksus Ida-Tallinna Keskhaiglas. Tervishoiutöötajad pakuvad erinevaid palliatiivseid ehk leevendavaid ja toetavaid ravisid, ilma neid niimoodi nimetamata. 2021. aastal valmisid mitu palliatiivset ravi puudutavat riiklikku dokumenti: „Palliatiivse ravi ravijuhendi I osa. Sümptomaatiline ravi“; „Palliatiivse ravi ravijuhendi II osa. Erakorraliste seisundite käsitlemine, elulõpuravi ja palliatiivse ravi korraldus“; riiklik vähitõrjeplaan aastaks 2021-2030, kus palliatiivset ravi on käsitletud lahutamatu osana vähiravist. 2023. aastal valmis sotsiaalministeeriumi tellimusel uuring „Palliatiivse ravi korraldus Euroopas fookusega vaimse tervise teenustele ja ettepanekud Eestile“.

Palliatiivse ja geriaatrilise ravi projekti lõpptulemusena on need raviliigid osaks tervishoiusüsteemist, on integreeritud sotsiaalteenustega ja kättesaadavad kõigis Eesti piirkondades; samuti on välja töötatud vastav poliitiline raamistik, strateegia ja rakendamiseks suunatud riiklikud meetmed; palliatiivne ja geriaatriline ravi on integreeritud tervishoiu- ja sotsiaalvaldkonna arengukavadesse; on töötatud välja ravikorraldus, teenuste standardid, kvaliteedikriteeriumid, hindamispõhimõtted; on loodud hinnakujundus ja teenused on rahastatud ning vajalike tervishoiutöötajate ja spetsialistide väljaõpe on baas- ning täiendõppes tagatud.

Patsiendi elulõputahteavalduse ehk patsienditestamendiga on seni tegelenud kaks ekspertide töörühma: 2020. aastal ellu kutsunud Eesti Arstide Liidu ja Tartu Ülikooli Eetikeskuse juhitud laiapõhjaline asjatundjate töörühm, millele lisandus 2022. aastal Riigikantselei innovatsiooniprogrammi töörühm (innotiim), milles osales ka SOM esindaja, kes töötasid koos välja PET rakendamise põhialused ja esialgsed süsteemikirjeldused. Alates 2024. aastast veab patsienditestamendi projekti tervisesüsteemi arendamise osakonna nõunik Kristina-Valeria Tobias.

Patsienditestamendi tervikliku lahenduse edasiarendamisel lähtutakse järgmistest põhimõtetest: loodav patsiendi elulõpu tahteavalduse koostamise ühtne süsteem on patsientidele ja tervishoiutöötajatele selgelt arusaadav ja lihtsalt kättesaadav; patsiendi ja tervishoiutöötaja õigused ja kohustused on sätestatud õiguskindlalt ja õigusselgelt ning õiguste kuritarvitamise riskid on maandatud; patsiendi autonoomia on kaitstud ja inimene saab ravi oma veendumuste ja väärtuste järgi; patsiendile on elu lõpus tagatud väärikas kohtlemine ning nii patsient kui ka tema lähedased on vajalikul määral toetatud.

Lisaks seadusemuudatustele elulõpu tahteavalduse rakendamiseks, koostatakse juhendmaterjalid nii patsiendile kui ka tervishoiutöötajale ning luuakse ja juurutatakse IT-lahendused.

Lugupidamisega

(allkirjastatud digitaalselt)
 Riina Sikkut
 terviseminister

Kristina-Valeria Tobias
 Kristina-Valeria.Tobias@sm.ee