

Sotsiaalministeerium
info@sm.ee

30. oktoober 2025
1.2-2/100-1

Tagasiside ravikindlustuse seaduse muutmise seaduse eelnõule (psühhiaatria saatekiri ja e-konsultatsioon)

Austatud Sotsiaalministeeriumi esindajad

Eesti Patsientide Liit tutvus Ravikindlustuse seaduse muutmise seaduse muudatusettepanekutega (psühhiaatria saatekiri ja e-konsultatsioon). Sellega seoses tekkisid mitmed küsimused, mis vajaksid põhjalikumat läbimõtlemist.

On igati kiiduväärt mõtte parandada meditsiinilise näidustuse põhist eriarstiabi kättesaadavust ning optimaalsemalt kasutada piiratud tervishoiuressursse. Paraku ei selgunud, millistele andmetele tuginedes leiab ministeerium, et antud muudatused toovad kaasa ravijärjekordade lühenemise ja halduskoormuse vähenemise eriarstidele?

Eelnõus on kirjas, et e-konsultatsioon võimaldab patsientidel saada vajaduspõhist abi kiiremini ja efektiivsemalt. Ent olukorras, kus eriarst patsienti füüsiliselt ei näe ega ta endaga ka otse ei suhtle, võib juhtuda, et mitme inimese vahelises nn telefonimängus jääb osa kommunikatsioonist siiski saamata või segaseks ning möödarääkimiste tulemusena hindab arst patsiendi seisundit valesti. Selle tagajärjel kannatab patsiendi tervis - ta jääb õigeaegsest või ta seisundile sobivast ravist ilma ning ka saatekirja saamine eriarstile on muudatuse tulemusena oluliselt raskem. E-konsultatsiooni lahenduse kõrval võiks olla patsiendil siiski võimalik soovi korral ka ise eriarstiga suhelda ja oma tervisega seotud küsimustes kaasa rääkida. Lisaks peaks olema patsiendil võimalik ka ise kaasa rääkida selles osas, milliselt eriarstilt e-konsultatsiooni küsitakse - on suur vahe, kas tegemist on võõrsilt pärit keelebarjääriga pensionieelikust nn vana-kooli tohtri või uue põlvkonna teadmistega noore arstiga. Tuleb silmas pidada, et nii nagu on erinevaid patsiente, on ka erinevaid arste.

Ilmselt eeldavad e-konsultatsioonid ka teatud tasemel IT-võimekust, mis peab sellises süsteemis igal perearstil ja vastaval eriarstil olema garanteeritult olemas. Kas saab täie veendumusega kindel olla, et see nii ka on? Vastasel juhul võib patsient tervishoiuteenusele registreerimise asemel hoopis abita jääda.

Oluline on hinnata sedagi, et uus korraldus ei hakkaks patsiendi arstini jõudmist takistama ka sedakaudu, et patsient lihtsalt ei ole valmis oma teatavat terviseinfot liiga laialt jagama (nt F-diagnoosid vms). See risk tuleb maandada.

Eesti Patsientide Liidu soov on, et muudatuste mõjul ei tekiks patsiendile tervishoiu kättesaadavuses uusi pudelikaelasid, muuhulgas näiteks pidades silmas asjaolu, et perearstid on juba täna päris koormatud, neid on raske tabada ning neid on puudu.

Lugupidamisega
(allkirjastatud digitaalselt)

Annika Oja
Eesti Patsientide Liit
tegevjuht

Kommentaar:

E-konsultatsioon ja psühhiaatria saatekirja nõue ei tohi muuta patsiendi teed arstini veel keerulisemaks

Eesti Patsientide Liit peab igati tervitatavaks ministeeriumi soovi parandada eriarstiabi kättesaadavust ja kasutada olemasolevaid tervishoiuressursse targemalt. Pole aga kindel, kas plaan lisada ravikindlustuse seadusesse e-konsultatsiooni võimalus ning nõue, et psühhiaatri vastuvõtuks vajab patsient saatekirja, neid eesmärke ka täidavad. Enne kavandatud muudatuste vastuvõtmist tuleb põhjalikumalt hinnata, kuidas need muudatused mõjutavad reaalselt patsientide ravile pääsemist ja arstiabi kvaliteeti.

Patsient peab saama kaasa rääkida

Eelnõus väidetakse, et muudatused vähendavad eriarstide halduskoormust ja lühendavad ravijärjekordi. Paraku pole selge, millistele andmetele see optimistlik hinnang tugineb. E-konsultatsiooni idee võib olla hea lahendus, kuid see eeldab sujuvat ja selget suhtlust alustuseks nii patsiendi kui ka perearsti vahel ning seejärel ka perearsti ja eriarsti vahel. Kui aga eriarst patsienti ei näe ega temaga otse ei suhtle, tekib oht, et osa olulisest infost jääb saamata. Selline nõ telefonimäng võib lõppeda valede järeldustega, mille tulemusena jääb patsient õigeaegselt ja ta olukorrale sobivast ravist ilma.

Seetõttu leiame, et patsiendil peab säilima võimalus suhelda ka otse eriarstiga. Samuti oleks mõistlik anda patsiendile sõnaõigus selles, milliselt eriarstilt e-konsultatsiooni küsitakse. On suur vahe, kas tegemist on võõrsilt pärit keelebarjääriga pensionieelikust nn vana-kooli tohtri või uue põlvkonna teadmistega noore arstiga. Arstide lähenemised ja kogemused on erinevad ning usaldus on ravi juures tihti määrava tähtsusega.

Tuleb arvestada ka sellega, et osa patsiente ei soovi oma terviseinfot – eriti vaimse tervisega seotud diagnoose – laialt jagada. Nad tahakski rääkida ainult eriarstiga, mitte kellegi teisega. Asjaolu, et psühhiaatri jutule pääsemiseks on patsiendil vaja perearsti saatekirja, võib viia olukorrani, kus inimesed hakkavad abi küsimist vältima. Seda riski tuleb kindlasti ennetada.

Pudelikaelu tuleb vältida, mitte juurde tekitada

Eesti Patsientide Liidu hinnangul peab muudatuste eesmärk olema patsiendi jaoks ravile pääsemise lihtsustamine, mitte uute takistuste loomine. Perearstid on juba praegu ülekoormatud ja neid on puudu – kui lisada nende tööle veel üks kiht koordineerimist, võib tulemus olla loodetust vastupidine.

Ka IT-võimekus on omaette küsimus. E-konsultatsioon eeldab kindlat tehnilist taset nii pere- kui ka eriarstilt. Reaalsus on aga see, et kõikides perearstikeskustes ja haiglates pole tehnilisi võimalusi ega ajamahtu, et uut süsteemi sujuvalt rakendada. Kui süsteem ei tööta tõrgeteta, võib patsient jääda lihtsalt abita. Patsiendi vaatenurgast on kõige olulisem, et tervisesüsteem oleks arusaadav, paindlik ja inimlik. Digilahendused on vajalikud, kuid need ei tohi vähendada inimese võimalust rääkida oma muredest päris arstiga.