

Pr Karmen Joller
Sotsiaalministeerium
info@sm.ee

Teie 03.08.2026 nr 1.2-2/68-1

Meie 14.08.2026 nr 1.5-1/4049-1

Arvamuse esitamine Vabariigi Valitsuse ja ministri määruste muutmise eelnõud (patsiendi elulõpu tahteavaldus)

Lugupeetud Karmen Joller

Tervisekassa tänab Sotsiaalministeeriumi võimaluse eest avaldada arvamust Vabariigi Valitsuse ja ministri määruste muutmise eelnõule ja seletuskirjale (patsiendi elulõpu tahteavaldus).

Tervisekassa tervitab algatust anda isikule elulõpuga seonduvates küsimustes otsustusvõimalus. Siiski märgib Tervisekassa mõned eelnõuga kaasnevad segadusttekitavad küsimused.

Esiteks, eelnõu kohaselt kantakse tahteavaldusele ka muud elulõpu juhised ja eelistused, mis väljendavad patsiendi soove, kuid ei ole tervishoiutöötajale õiguslikult siduvad. Samas jääb segaseks nende tervise infosüsteemi dokumenteerimise eesmärk, kuivõrd enamasti ei ole tegemist tervishoiuteenuse osutamist mõjutavate andmetega. Tervisekassa ei toeta tervishoiutöötajatele mittesiduvate elulõpu juhiste ja eelistuste TIS-i lisamist.

Tervisekassa leiab, et tervishoiuteenuse osutamisega mitteseotud andmed (nt matuse korraldamise juhised, lemmikmuusika, küünal, asukohad jne) võiks jääda TIS-välisteks andmeteks. Tõenäosus, et tervishoiutöötaja antud küsimuste rakendamisega tegeleb, on ilmselt väike. Elulõpu tahteavalduse näidises nimetatud asjaolud või juhised võivad küll olla vajalikud lähedastele, ent eelnõust ei selgu, et neile võimaldatakse neile andmetele eraldi juurdepääs (juhuil kui lähedased ei ole usaldusisikuks).

Kui elulõpu tahteavaldust koostavale isikule on need juhised tähtsad, saab ta vastavad korraldused anda lähedastele kas otse või usaldusisiku kaudu. Ühtlasi, kui mittesiduvat infot on liiga palju (näidise tekstis on kirjas: „teabe võib kirja panna nii lühidalt või põhjalikult, kui ise soovib“) võib info minna suremise juures viibiva arsti või kiirabibrigaadi juhile liiga pikaks ja detailseks, mistõttu ei ole selle tegelik rakendamine realistlik. Kuivõrd tegu on mittesiduvate andmetega, mille mittetäitmisel ei ole tagajärge ning millele lähedased automaatselt ligi ei saa, siis on kaheldav nimetatud andmete TIS-i lisamise eesmärk ja väärtus.

Juhul, kui Sotsiaalministeerium siiski peab vajalikuks vastava andmevälja lisamist, peab Tervisekassa vajalikuks piirata selle andmevälja sisu oluliselt. Äärmisel juhul võib kaaluda TIS-i suremise asukohaks kodu eelistamise lisamist. Andmetele rakendusliku väärtuse lisamiseks võib kaaluda TIS põhimääruse § 21 täiendamist viisil, mis tagaks lähedasele andmetele ligipääsu sarnaselt surmateatisega.

Teiseks, määruse nr 53 lisas 31 on sätestatud tunnistaja andmetes ka kontaktandmed, samas usaldusisikul pole kontaktandmeid välja toodud, kuigi surev patsient ootab ju arsti või kiirabibrigaadi juhi poolt usaldusisikuga kontakteerumist. Seletuskirja järgi on aga üksnes usaldusisikul juurdepääs elulõpu

tahteavaldusele, mitte tunnistajal. Lisaks kogutakse tahteavalduse TIS-i talletamise käigus kolmandate isikute andmeid (nt suremise juures viibivad isikud), mida säilitatakse tervise infosüsteemis, ent määruse nr 53 lisas toodud andmekoosseisus pole andmevälju nimetatud.

Kolmandaks, Tervisekassa märgib, et on küsitav, kas elulõpu tahteavalduse nõustamine kui teenus on tervishoiuteenus TTKS § 2 tähenduses. Tervisekassa märgib, et teise praegu menetletava eelnõu kohaselt ei ole nt kavandatav rehabilitatsiooniteenus tervishoiuteenus.

Neljandaks, kuigi määruse nr 56 § 106²¹ lg 8 sätestab, et *arsti poolt tervise infosüsteemis kinnitatud nõustamine kehtib tähtajatult ning elulõpu tahteavalduse muutmine või pärast tühistamist uue tahteavalduse koostamine ei eelda uut nõustamist*, on selle rakendamine vastuoluline. Paberikandjal elulõpu tahteavalduse muutmisel peab patsient ikkagi arsti juurde pöörduma, kuivõrd üksnes arst saab andmed edastada TIS-i.

Viiendaks, määruse nr 56 muutmise seletuskirjas on selgitatud: „Õiguskindluse tagamiseks vormistatakse omakäeliselt allkirjastatud elulõpu tahteavaldus kahes eksemplaris. Üks eksemplar säilitatakse tervishoiuteenuse osutaja juures tervishoiuteenuse osutamist tõendava dokumendina ning teine antakse patsiendile.“ Tervisekassa palub analüüsida, selgitada seletuskirjas ja vajadusel täiendada eelnõud, kui kaua tervishoiuteenuse osutaja juures hoitavat alusdokumenti säilitatakse ning milline on antud dokumendi liigitus? Tervisekassa on seisukohal, et tahteavaldus kui dokument ei ole TTKS § 4² lg 4 alla kuuluvad ambulatoorse ning statsionaarse tervishoiuteenuse osutamist tõendavad andmed. Vormistatav tahteavaldus ei ole tervishoiuteenuse osutamine.

Kuuendaks, jääb segaseks, kuidas tahteavaldust koostav inimene teab millise arsti juurde on võimalik pöörduda. Juba vastu võetud TTKS § eelnõu seletuskirja, milles seisab: „Kõik arstid, olenemata erialast, on pädevad nõustama elulõpu tahteavalduse koostamist, kuna nende kooolitus hõlmab eetikat, patsiendiõigusi ja terviseseisundi hindamist. Perearst või patsienti raviv eriarst on enamasti tema terviseseisundiga kõige paremini kursis.“ Palume täpsustada, kas absoluutselt terve arstikonnalt oodatakse antud teenuse osutamist kui patsient seda soovib, st kõik arstid on vabad nõustamisele pöördumiseks? Või hakkavad teenust osutama üksnes arstid, kes on end selleks n-ö üles seadnud. Kas nõustamisteenust osutab nii perearst, eriarst kui ka üldarst? Kui isikul poleliiolevat haiguslugu või kehtivat saatekirja ei ole, kas siis võib isik pöörduda ka üldarsti haridusega isiku poole või üksnes perearsti poole? Kas elulõpu tahteavaldust koostada sooviv isik võib pöörduda enda valitud arsti poole, isegi, kui arst ei ole isiku eelneva raviga detailselt kursis? Tervisekassa märgib, et eelnev võib teha isiku võime hindamise ja nõustamise veidi keeruliseks, mistõttu tõusetub küsimus, kas arstil on võimalik loobuda nõustamisest? Juhul, kui isikul ei ole võimalik arsti kontaktvastuvõtule minna, kas isiku ainus võimalus on perearsti koduvisiit?

Lisaks eelnevale on oluline tõstatada küsimus teenuse hinnastamisest. TTKS vastava eelnõu seletuskirja lk-l 20 on selgitatud, et § 59¹² kehtestab elulõpu tahteavalduse koostamise rahastamise aluse. Nimelt muutub elulõpu tahteavalduse koostamine ja selle nõustamine uueks tervishoiuteenuseks, mis sätestatakse ravikindlustuse seaduse alusel kehtestatavas Vabariigi Valitsuse määruses „Tervisekassa tervishoiuteenuste loetelu“. Uue tervishoiuteenuse eest hakkab tasuma Tervisekassa ravikindlustuse eelarvest. Sotsiaalministeerium analüüsib koos Tervisekassaga 2025. aastal vajadust eraldi hinnastada ja lisada Tervisekassa tervishoiuteenuste loetellu elulõpu tahteavaldusega seotud arstlik nõustamine, mida praegu saab teha juba olemasolevate tervishoiuteenuste raames. Tervisekassa ei ole kursis, kas sotsiaalministeerium on vastava analüüsi koostanud – kas teenus on vajalik eraldi hinnastada. Hetkel on võimalik antud teenust osutada ka olemasolevate tervishoiuteenuste raames. Märkime, et ministri määruste eelnõus ega seletuskirjas ei ole viidatud uue tervishoiuteenuse loomisele ega sellele, kuidas

nõustamisteenust rahastatakse. Tervisekassa palub Sotsiaalministeeriumil teha ettepanek, kas on põhjendatud eraldiseisev teenus lisada tervishoiuteenuste loetellu, ning kui jah, siis kui kaua vastuvõtu aega see sisaldab, kuidas teenus hinnastada ja kas hinnastamine rakendub koos seaduse jõustumisega 1. jaanuarist 2027. Juhul, kui uut teenust loetellu ei lisata, siis kas ja kuidas on läbi mõeldud nõustamise jälgitavus ja kontrollimine.

Märgime, et eelnõus esinevad mitmed segadusttekitavad asjaolud osutavad mitmeid keerukusi ka vastavate arenduste terviseportaali loomisel.

Lugupidamisega

(allkirjastatud digitaalselt)

Karl-Henrik Peterson

Tervisekassa juhatuse liige

Tervisekassa juhatuse esimehe ülesannetes

Kaija Märtin

kaija.martin@tervisekassa.ee