

Dr Karmen Joller
sotsiaalminister
Sotsiaalministeerium

12.03.2026

Eesti Arstide Liidu tagasiside ministri määruse „Tervishoiuteenuste kättesaadavuse ja ravijärjekorra pidamise nõuded“ muutmise kohta

Erakorralise meditsiini arstide koormuse vähendamine ja patsientide teadlikkuse tõstmine, et nad ei pöörduks EMOsse erakorralist abi mittevajavate probleemidega, on kahtlemata väga õige eesmärk. Kuid oleme endiselt seisukohal, et tervishoidu tuleb arendada tervikuna ja erakorralises meditsiinis tehtavatele muudatustele peaks eelnema arutelu erialaspetsialistidega ja analüüs, kuidas need mõjutavad pere- ja eriarstiabi ning kiirabi.

Toetame Eesti Erakorralise Meditsiini Arstide Seltsi arvamust triaaži põhimõtete muutmise kohta, milles juhitakse põhjendatult tähelepanu muudatustega kaasnevatele probleemidele.

Patsientidele muutub olukord mitte selgemaks, vaid segasemaks, sest eri haiglates võivad EMOd töötada erinevate reeglite alusel – ühes kohas saavad ka kergemad patsiendid arsti vastuvõtule, teises saadetakse nad pärast triaaži ära. Samuti võivad erineda triaažiõdede õigused ja pädevuse nõuded.

Määrus ei paku lahendust suurimale probleemile – patsientidel pole sageli kuhugi mujale võimalik pöörduda. EMO patsientide hulgas on tõepoolest inimesi, kes saaks oma kerge tervisemure ise kodus lahendada või apteegist abi saada. Niisuguste näidetena tuuakse kerged kriimustused, nohu jms. Põhjendatud EMOsse pöördumistena nimetatakse raskeid traumasid, verejookse, infarkte, insulte. Kuid lisaks neile pöörduvad EMOsse patsiendid, kelle terviseprobleem ei nõua otseselt kiiret erakorralist abi, kuid kes vajavad siiski arstiabi. Neid patsiente ei ole triaažiõel enamasti kuhugi saata ja ilmselt ei lubagi tervishoiutöötaja eetika seda teha. Seetõttu leiame, et sellise võimaluse loomine tegelikult olulist EMO koormuse vähenemist ei too.

Leiame, et erakorralise meditsiini ülekoormuse vähendamiseks ei tohiks piirata sinna ligipääsu, vaid ennekõike parandada esmatasandi abi kättesaadavust, sh õhtuti ja nädalavahetusel.

Lugupidamisega

allkirjastatud digitaalselt

Neeme Tõnisson
Eesti Arstide Liidu president

Tervisekassa tervishoiuteenuste loetelu eelnõu tagasisidestamine

Erakorralise meditsiini osakonnad on surve all teenindamaks kõiki isepöörduvaid patsiente 24/7. Ebamõistlikke ja mittevajalike pöördumiste suur hulk suurendab EMO töötajate koormust ning soodustab läbipõlemist.

Tuginedes eelnevale, tunnustame ministrit ja kogu Sotsiaalministeeriumit algatuse eest vähendada ebavajalikke pöördumisi EMOdesse. Ühelt poolt tuleb inimesel võtta vastutus oma tervise eest ja iga puugi, ärevuse või sinise varbaga ei pea pöörduma EMOsse. Teisalt on sageli EMO patsiendi viimaseks õlekõrreks, kust Eesti meditsiinisüsteemis abi saada. Seda suundumust on toetanud senine seadusandlus, kus vähemalt esmase läbivaatuse ja nõustamise sai iga EMO patsient. 1. aprillist 2026 jõustuva eelnõuga võetakse kirjeldatud turvasadam inimestelt ära ning jääb iga haigla otsustada, millist süsteemi kasutada – osutada abi kõigile või valikuliselt saata inimesi ükselt tagasi. Sellest tulenevalt tekib EEMAS juhatuse hinnangul järgmised probleemid:

1. Ebavõrdne abi kättesaadavus haiglates. EEMAS juhatuse hinnangul annab plaanitav seadusemuudatus igale haiglale võimaluse otsustada, millisel tasemel teenust pakutakse, kuid patsiendil pole võimalik teada, mida konkreetne haigla on otsustanud. Seega halveneb osades piirkondades abi kättesaadavus ja tekib inimeste ebavõrdne kohtlemine.
2. Triaažiõe pädevuse nõuded on ebaselged. Uue määrusega plaanitakse anda triaaziõele õigus otsustada patsiendi raviteekonna osas senisest oluliselt suuremal määral. Määrusest lähtuvalt on triaaziõel õigus pärast esmast hindamist (triaaži) suunata patsient mujale (nt perearstile, apteeki). Vaatamata sisuliselt heale initsiatiivile puuduvad kõnesolevas määruses selged nõuded õe oskustele ja koolitusele, mis tähendab, et iga haigla saab ise otsustada vajaliku pädevuse taseme.
3. Ebaselged sõnumid eriala arenguks. Käesoleva määrusega muudetakse erakorralise meditsiini korraldust Eestis ilma pikemat plaani omamata. Viimane erakorralise meditsiini arengukava oli koostatud aastani 2020. Pärast seda pole EEMAS ja ministeerium ega selle allasutused suutnud leida ühist keelt edasiste suundade seadmiseks vaatamata suurele rollile COVID kriisi lahendamisel.

Eelnevast lähtudes EI TOETA Eesti Erakorralise Meditsiini Arstide Selts antud määruse vastuvõtmist ning soovib enne rutakate ja suurte mõjudega otsuste vastuvõtmist seada pikem visioon kogu Eesti EMO-de toimimiseks.

Lugupidamisega

Siim Rinken

Erakorralise meditsiini arst

Eesti Erakorralise Meditsiini Arstide Selts

Juhatuse liige