



Õiguskantsler

Teie 16.03.2025 nr

Meie 16.04.2025 nr 7-6/250554/2502770

Jämesoolevähi sõeluuringu korraldamine

Lugupeetud avaldaja

Kirjutasite, et Teie [] tehti jämesoolevähi sõeluuring, mille tulemusena leiti polüübid, ning uuringu läbi viinud arst tegi Terviseportaali sissekande, et kuue kuu jooksul tuleb teha korduv koloskoopia koos polüpektoomia ja histoloogilise uuringuga kuue kuu jooksul. Teie selgituse kohaselt ei võtnud haigla [] ühendust ega teavitanud teda uuringu tulemustest ning kordusprotseduuri vajadusest. [] ei kasuta iga päev arvutit ja seetõttu ei saanud ta Terviseportaali sissekandest teada. Leiate, et seetõttu jäi vajalik jälgimine ja ravi õigel ajal alustamata.

Täna Teid, et oma murest teada andsite. Kuigi õiguskantsleri seadus ei luba kontrollida, kas tervishoiuteenuse osutaja on toiminud õigesti, saan siiski juhtida sõeluuringute korralduse eest vastutavate asutuste tähelepanu võimalikele puudustele, mida oma avalduses kirjeldasite. Seetõttu saadan selle kirja ka Sotsiaalministeeriumile ja Tervisekassale.

Olen Teiega sama meelt, et ükski patsient ei tohi oma raviteekonnal jääda ilma olulisest teabest seetõttu, et arst teeb analüüside vastused teatavaks üksnes Terviseportaalil.

Patsiendi teavitamine ja sõeluuringu korraldamine

Tervishoiuteenuse osutamisel tuleb hinnata seda, kas patsiendilt saab eeldada digitaalsete lahenduste kasutamist. Tervishoiuteenuse osutaja peab alati patsienti teavitama tema läbivaatamise tulemustest ja terviseseisundist, võimalikest haigustest ja nende kulgemisest, vajaliku tervishoiuteenuse kättesaadavusest, olemusest ja otstarbest, selle osutamisega kaasnevatest ohtudest ja tagajärgedest ning teistest võimalikest tervishoiuteenustest inimesele arusaadaval viisil ([võlaõigusseaduse](#) (VÕS) § 766 lg 1).

Teavitamiskohustuse täitmisel peab tervishoiuteenuse osutaja arvestama patsiendiga. Patsiendile teabe avaldamisest võib loobuda üksnes patsiendi enda nõudel, kui patsient keeldub teabe vastuvõtmisest ja sellega ei kahjustata tema ega teiste inimeste õigustatud huve (VÕS § 766 lg 5). Loobumine peab olema selge ja teadlik ning patsiendi tegelik soov, mitte tingitud viisakusest või soovimatusest arsti aega raisata. Teavitamise tähtsusest sõltuvalt peab teavitamisest loobumine olema vormistatud eraldi tahteavaldusena.¹

Üldjoontes on neist nõuetest lähtunud ka sõeluuringu läbiviimist kirjeldavas „[Jämesoolevähi sõeluuringu korraldusjuhendis](#)“. Juhendi kohaselt on sõelkoloskoopiat tegeva keskuse ülesanne informeerida inimest sõelkoloskoopia tulemusest, dokumenteerida uuringu leid oma

¹ Ants Nõmper, „Võlaõigusseadus IV. Kommenteeritud väljaanne“, 41. peatükk, lk 218.

infosüsteemis ja saata kokkuvõtte tervise infosüseemi. Patoloogiale viitava leiu korral kutsutakse inimene kordusvisiidile ning vastuvõtul lepitakse temaga kokku edasine ravikäsitus (asutus, kuhu patsient soovib ravile minna).

Juhendi kohaselt peab sõelkoloskoopia tegija dokumenteerima andmed Tervise infosüsteemis (TIS) saatekirja vastusena (kui uuringu tulemus oli haigusliku leiuta) või ambulatoorse epikriisina (kui uuringu käigus eemaldatakse polüüp või võetakse biopsia ehk teisisõnu, kui avatakse haigusjuht). Sarnased juhised on kirjas mitmes juhendi redaktsioonis (vt nt [versioon 1.0](#), mis ilmselt kehtis sel ajal, kui Teie [] sõeluuringul käis, punkt 2.3.2). Sisuliselt samasugune nõue on kirjas ka praegu kehtiva juhendi ([2024. a detsembris uuendatud versiooni](#)) punktis 2.6.2.

Kui tehakse kindlaks normist erinev leid, kutsub sõelkoloskoopia teinud tervishoiuteenuse osutaja inimese tagasi 30 päeva jooksul. Vastutus patsiendi edasise ravi ja järelkontrolli eest (sealhulgas saatekirja väljastamine) jääb sõelkoloskoopiat tegevale tervishoiuteenuse osutajale. Inimene peab saama ise valida asutuse, kuhu ta ravile minna soovib (versiooni 1.0 p 2.5).

Kui inimene ei tule uuringule, võtab registraator temaga ühendust ja lepib kokku uue uuringu aja. Kui inimene käis uuringul, kuid ei läinud broneeritud ajal ambulatoorsele vastuvõtule, siis võib raviarve sulgeda. Patsiendiga võib kokku leppida, et kui histoloogilise uuringu tulemus on korras ja edasist ravi pole vaja, siis võib tulemuse teha teatavaks telefoni teel (versiooni 1.0 punkt 2.3.7; kehtiva versiooni p 2.6.7)

Teie edastatud andmete põhjal jääb mulje, et patsienti ei kutsutud pärast sõelkoloskoopiat 30 päeva jooksul uuesti vastuvõtule, kuigi sõeluuringu korraldusjuhendi kohaselt tulnuks seda teha.

2020. aastal võisid tervishoiuteenuste osutamist ja silmast silma vastuvõtte mõjutada koroonapandeemiast tingitud piirangud. Võimalik, et saaksite selle kohta lähemalt uurida tervishoiuteenuse osutajalt vahetult. Võite küsida selgitust, kas ja kuidas oli kõnealusel ajavahemikul raviasutuse töö ümber korraldatud ning millise hinnangu tervishoiuteenuse osutaja ise juhtunule annab. Arusaadavalt võib olla keeruline viie aasta taguseid sündmusi üksikasjalikult välja selgitada.

Tehnoloogilised lahendused ei tohi kujuneda takistuseks tervishoiuteenuse saamisel

Selge on see, et patsienti ei tohi panna olukorda, kus tal on võimalik teavet hankida üksnes kanalitest, mida ta tavaliselt või üldse ei kasuta. Ei saa eeldada, et kõigil patsientidel on võimalik kasutada tehnoloogilisi lahendusi enda tervist puudutava teabe saamiseks.

Kahtlemata on digilahendused – digiregistratuur, patsiendiportaal ja arstiga suhtlemist võimaldavad platvormid – tervishoius väga vajalikud nii patsientidele, tervishoiuteenuse osutajatele kui ka riigile. Paraku võib nende lahenduste kasutamine olla osale patsientidele mitmesugustel põhjustel kättesaamatu.

Üsna suur osa inimestest Terviseportaali ei kasutagi. Veebist vaatas oma terviseandmeid (sh digiretsepte ja digilugu.ee) 2024. aastal 59,2 protsenti 55–64-aastastest inimestest (neid on kokku 150 500). See tähendab, et ligikaudu 61 400 inimest selles vanusegrupis ei kasutanud Terviseportaali. 65–74-aastastest inimestest (neid on kokku 104 500) vaatas oma terviseandmeid veebist 50,3 protsenti, seega ligikaudu 52 000 inimest selles vanusegrupis Terviseportaali ei kasutanud.²

² Statistikaametilt 01.04.2025 saadud teave. Hõlmab inimesi, kes olid kasutanud internetti viimase kolme kuu jooksul enne uuringut.

Uuringutega on kindlaks tehtud,³ et vanemaelisi takistab e-tervise lahendusi regulaarselt kasutamast tehnoloogiliste vahendite (arvuti, nutitelefon tarkvara jms) puudumine, kesine arvutikasutamise kogemus ja sellega seotud hirmud, kasutajale keerukad digilahendused. Peale selle tunnevad inimesed muret privaatsuse ja turvalisuse pärast. Digilahenduste kasutamise võimekust võivad mõjutada nii vanus kui ka füüsilised ja kognitiivsed võimed ning segadus, kuidas saadud tulemusi tõlgendada.

Arvestades seda, kui suur hulk inimesi (Statistikaameti andmete järgi) Terviseportaali ei kasuta, võib öelda, et tervise teavet ei saa patsiendile edastada alati üksnes Terviseportaali vahendusel. Tervishoiuasutustel tuleb patsiendiga suhtlemisel silmas pidada patsiendi (ja sõltuvalt asjaoludest ka tema lähedaste) vajadusi.⁴ See tähendab, et patsiendil on õigus saada oma tervist puudutav teave ka vahetult: silmast silma vestlusel või muul sarnasel viisil.

See on oluline ka tervishoiuteenuse osutajale, kellel on seaduse järgi teavitamiskohustus (VÕS § 766). See tähendab, et vaidluse korral peab tervishoiuteenuse osutaja suutma tõendada, et on patsiendi teavitamise kohustuse täitnud. See tähendab, et kui patsiendiga soovitakse edasine ravi kokku leppida või talle analüüside vastused teatavaks teha digilahenduse vahendusel, tuleb kõigepealt patsiendilt küsida, kas tal on võimalik seda kanalit teabe saamiseks kasutada. Mõistlik oleks selline kokkulepe ka dokumenteerida.

Väga oluline on, et keegi ei satuks sellisesse olukorda, mida kirjeldasite. Seetõttu pidasime vajalikuks pöörduda ka Sotsiaalministeeriumi ja Tervisekassa poole. Mõlemad asutused kinnitasid, et sõeluuringu korraldusjuhend vaadatakse üle ja hinnatakse, kas patsientide teavitamise protsessi on vaja selgemalt sõnastada, et ükski patsient ei jääks ilma olulisest teabest.

Tervisekassa esindaja sõnul arutatakse Teie kirjeldatud juhtumit 21. aprillil jämesoolevähi sõeluuringu töörühmas. Samuti uurib Tervisekassa igalt sõelkoloskoopiat tegevalt tervishoiuasutuselt, kuidas nad registreerivad ja kutsuvad inimesi sõelkoloskoopia ja korduskoloskoopia uuringule. Tervisekassa juhib teenuseosutajate tähelepanu sellele, et sõeluuring ning sellele järgnevad toimingud lähtuaksid patsiendi vajadustest.

Loodan, et kavandatav tegevus aitab kaasa sellele, et ükski patsient ei jääks ilma teabest, mis võib mõjutada tema edasist ravi.

Lugupidamisega

/allkirjastatud digitaalselt/

Ülle Madise

Teadmiseks (avaldaja andmeteta): Sotsiaalministeerium, Tervisekassa

Anneli Kivitoa 693 8417
Anneli.Kivitoa@oiguskantsler.ee

³ Vt [Providing Medical Information to Older Adults in a Web-Based Environment: Systematic Review](#).

⁴ T. Irizarry jt. „[Patient Portals as a Tool for Health Care Engagement: A Mixed-Method Study of Older Adults With Varying Levels of Health Literacy and Prior Patient Portal Use](#)“. Journal of Medical Internet Research, 2017.