



IMPACT projektiga seotud juhendi töörühma koosolek nr 1

Toimumise aeg: 26.01.2026 kell 14.00-18.00

Toimumise koht: Veebiplatvorm Teams

Osaesid:

- Töörühma liikmed Kai Part, Made Laanpere, Reet Tooming, Piia Linnas, Anne Klaar, Laura Christine Arba, Katrin Kaaver
- Konsultandid Karmen Veerme, Liis Raag
- Tõendus põhise praktika keskusest Liisa Saare, Urmeli Katus, Liisi Mägi
- IMPACT projektijuht Gerttu Aavik
- Puudus Kaia Kastepõld-Tõrs

Koosolekul osales kaheksast töörühma liikmest seitse, kvoorum oli koos.

Koosolekut juhatas Liisa Saare, protokollis Liisi Mägi

Koosoleku päevakava:

1. Osalejate tutvustamine

2. Juhendi koostamise ajakava tutvustamine:

1. töörühma komplekteerimine (01.12.25-31.12.25)
2. käsitusala koostamine (01.01.26-15.02.26) -> ajaraam piiratud, seega maksimaalselt kuus küsimust juhendisse
3. teemakohaste juhendite/patsiendi teekondade kaardistamine (16.02.26-28.02.26)
4. töörühma koosolekud (01.03.26-31.05.26) -> igal koosolekul on mahtu kahe küsimuse arutamiseks
5. tegevusjuhendi versioon 1.0 valmimine (01.06.26-30.06.26) -> esimene versioon tagasiside saamiseks koos algoritmidega
6. avalikkuse tagasiside (17.08.26-06.09.26) -> avalikkus, patsiendiorganisatsioonid, erialaorganisatsioonid
7. tagasiside arutelu (07.09.26-13.09.26)
8. tegevusjuhendi 2.0 valmimine (14.09.26-30.09.26)

3. Huvide deklaratsioonide ülevaatus – seltside ja ühingute liikmelisuse täpsustamine, meetmed kellegi suhtes ei ole vajalikud.

4. Juhendi koostamise ülevaade

- Erisused võrreldes ravijuhendi ja IMPACTi juhendi koostamisel
- Kasutame GRADE metoodikat ka selle juhendi koostamisel
- Käsitusala kui juhendi „raam“

- Küsimused juhendis: taustaküsimused, kliinilised küsimused, tervishoiukorralduslikud küsimused. Kokku käsitletakse käesolevas juhendis hinnanguliselt kuus küsimust
- Töörühma koosolekute korralduse tutvustamine

5. Juhendi käsitlusala

- Fookus:
 - Keskenduda lähisuhtevägivallale?
 - Kommentaar: lähisuhtevägivald ehk perevägivald käsitleb ka lapsi ja eakaid, õdesid-vendi, sellest suurim osa on paarisuhtevägivald, keeruline on juppideks võtta
 - Ettepanek töörühmalt: vägivalda ei saa jaotada tükkideks, pigem saab eraldada või fookuse seada nt märkamine vs dokumenteerimine vs teadlikkus vs sekkumisoskus vs ennetamine vs levimus (vt ka justiitsministeeriumi vägivallaennetuse kokkulepe)
 - Meditsiinis suurem väljakutse **süsteemaatiline (süsteemne) vägivald**, töörühma mõne liikme hinnangul võiks fookuse sellele suunata, sest see on rohkem varjatud
 - **Sekundaarne ennetus** on see, kus saab tervishoiutöötaja osaline olla (primaarne ennetus on riiklik ülesanne). Sekundaarne ennetus ehk edasise tervisekahju vältimine oleks juhendi prioriteet
 - Töörühma hinnangul on kindel kitsaskoht Eestis vägivalla **märkamine** ja sellest johtuvalt ka ennetamine
 - Olulised punktid esmatasandis: kuidas märgata, kuidas kiirelt ja õigesti tegutseda, kuhu suunata
 - Patsiendi vaade: ohvrile perearst, naistearst kõige ligipääsetavam tervishoius. Oluline, et kõik tervishoiutöötajad oskaksid **märgata** ja küsida ja usuksid, oskaksid pisendamist ära tunda.
 - Selle punkti lõpu poole toodi välja, et ei oleks mõistlik eristada situatsioonilist ja süsteemaatilist vägivalda, pigem rõhuda üldisele märkamisele.
 - Ettepanek: vigastuste dokumenteerimine juba on eelnevalt käsitletud, selle võiks välja jätta. Märkamine ning tervishoiutöötaja julgus ja oskus on kõige algus.
 - Ettepanek: sooline ja süsteemne vägivald võiks välja tulla
- Hõlmatud isikud:
 - Avalik nõ tänavavägivald ehk ei ole selle juhendi prioriteet.
 - Pigem ikka lähisuhtevägivald või perevägivald. Töörühma hinnangul võiks kasutada pigem LSV terminit-> kehtib ka siis kui pere lahku läinud. Samas perevägivald on ametlikes dokumentides.
 - Lapsed:
 - kui kuuljad ja pealtnägijad = laste väärkohtlemine.
 - kui lähisuhtevägivalla juhend, siis töörühma hinnangul peaksid lapsed kindlasti sisse jääma
 - osa lastesse puutuvat saab lisada ka 2027 ajakohastamisele minevasse Lapse jälgimise juhendisse
 - Metoodikud tõid välja, et tuleb arvestada, et laste kaasamine hõlmatud isikutena toob juhendisse küsimuste tõenduse otsimise mõttes oluliselt mahtu juurde, sest tõendus on erinev.
 - Kas ka mehed kaasatud:
 - Valdav osa töörühmas hindas, et mehed peaksid olema kaasatud, sest meeste osa küll marginaalne, aga mustrid sarnased

- ühelt töörühma liikmelt tuli ettepanek mehed välja jätta, sest tema hinnangul on mehi LSV ohvrite seas ülivähe ja nad ei kurda.
 - suhteuuringu andmed: statistikaameti uuringust meeste ja naiste kogemused üpriski võrdne: <https://www.stat.ee/et/kalender/andmete-avaldamine-d27245>
 - paarisuhtes võib olla ka mees:mees, naine:naine, peremudeleid on erinevaid
- Lähisuhtevägivalla ohvrid ja sellest mõjutatud inimesed
- Kasutajate sihtrühm:
 - Käsitlusala väiksemaks saamiseks, võtta esmatasand (perearstisüsteem), mis on kõige olulisem lävepakk
 - Perearstide juhend LSV käsitlusest on Eestis puudu
 - Vana juhend: Perttu ja Kaselitz „Kuidas aidata perekonda, milles esineb vägivalda – juhiseid tervishoiutöötajatele.“ <https://www.digar.ee/arhiiv/et/raamatud/19935> -> ühe töörühma liikme hinnangul on hea praktiline juhend
 - Perearst, pereõde, koduõde, ämmaemand
 - Töörühm arutas, kas lisada naistearst ja ämmaemand -> naistearsti ja ämmaemanda nõusolekul jäävad välja
 - Otsustatud: perearstikeskused ja tervisekeskused
- Juhendis ei käsitle
 - Toimepanijaid -> perearsti juures käivad ka vägivalla toimepanijad
 - Primaarne ennetus (nt vägivalla vormid hariduslikus mõttes, koolitundides käsitletav)
 - Avalikus kohas võõra inimese poolt vägivald
 - Lastevastane seksuaalne väärkohtlemine?
- Juhendi teemad
 - Tervishoiutöötaja roll ja kohustused (positiivses võtmes ja motiveeriv)?
 - Tuvastamise asemel äratundmine
 - Traumateadlik suhtlemine asemel vägivallast tingitud trauma äratundmine
 - Vägivalla teema tõstatamine
 - LSV mõjutatud lapsed
 - Meditsiiniline läbivaatus, vigastuste kirjeldamine, dokumenteerimine
 - Turvalisus ja koostöö (sh LSV kõrge riski tunnused)
 - Juriidilised õigused ja kohustused -> olulised seadusepügalad tervishoiutöötajale, aga ehk mitte eraldi peatükina. Eesmärgiks professionaalsuse tõstmine, mitte suure mahuliselt kriminaalasju käsitleda. See osa ehk ei vaja eraldi punkti, vaid sõnastuse küsimus. Nt kuidas saada kannatanu nõusse, et vaja teavitada. Osa töörühmast hindas, et kui juhend on väga juriidilise käsitluse poole kaldu, siis ehk tervishoiutöötaja ei taha tegeleda enam (pole tema teema).
- Juhendi küsimused:
 - Arutati, milliste tunnusmärkide alusel minna sõeluma LSV suhtes. Kas peaks kõiki ikkagi sõeluma? Arutati, kas universaalne sõelumine on Eesti tingimusi arvestades liiga mahukas.
 - Lisaks hindas töörühm, et kui skriinida, siis see skriinimine peaks kindlatele kriteeriumidele vastama? Kas esmatasandil skriinitakse kõiki LSV suhtes? Kui tihti see toimub? Töörühm arutas veel, et kui küsimused on fookuses (kasutatakse ka indikaatorloetelusid), siis skriinimine võiks olla tehtav. Näiteks, et LSV skriinimine toimub 3-4 küsimuse abil, nt küsime: millised on su suhted perekonnaga? Kas keegi abistab sind?

- Peamine fookus, mis töörühma hinnangul võiks juhendi küsimustes olla:
 Kas süstemaatiliselt kõiki skriinida?
 Keda ja mis sagedusega peaks esmatasandil LSV osas skriinima?
 1. Keda skriinida?
 2. Kui tihti skriinida?
 3. Millega skriinida?
 Metoodikud hindasid, et selle küsimuse taustaks on kolm erinevat otsingut, mistõttu maht on väga suur. Vajalik oleks fookust kitsendada.
- Millised on indikaatorite loetelud, mis võivad viidata lähisuhtevägivallale?
- Teemadest tõstati veel lähisuhtevägivalla äratundmist tervishoius?
- Kas ja milliseid skriininguid kasutatakse?
- Millised on praktilised juhised, suunised, kuidas teemat tõsta/jätkata?
- LSV mõjud lapsele. Kuidas lapse kaudu ära tunda, et peres on LSV?
- Töörühm tõi välja, et LSV skriinimise osas tasub Euroopa (Põhja-Euroopa) allikaid.
- Ettepanek -> perearstide seltsi poole pöörduda, et teavitada neid, et koostamisel on juhend.
- Praegu ämmaemandad kasutavad Perttu juhendit ([Laura Kalja magistritöö](#)). Metoodikud vaatavad selle üle.

6. Järgmised koosolek

03.02.2026 13.00 -17.00

06.02 koosolek ei toimu

03.03.2026 14.00-18.00

07.04.2026 13.00-17.00

12.05.2026 13.00-17.00

17.06.2026 10.00-12.00

Protokoll on koostatud 26.01.2026