



IMPACT projektiga seotud juhendi töörühma koosolek nr 6

Toimumise aeg: 05.05.2026 kell 14.00-18.00

Toimumise koht: Veebiplatvorm Teams

Osalesid:

- **Töörühma liikmed** Piia Linnas, Laura Kaljurand, Katrin Kaaver, Laura Christine Arba, Jelizaveta Kaledina, Kaia Kastepõld-Tõrs (liitus kell 15)
- **Konsultandid** juristid Paul Kaasik, Ants Nõmper (liitus kell 15)
- **Tõendus põhise praktika keskusest** Liisa Saare, Liisi Mägi
- **Puudusid** Anne Klaar,

Koosolekul osalesid kuus töörühma liiget

Koosolekut juhatas Liisa Saare, protokollis Liisi Mägi

Koosoleku päevakava:

1. Huvide deklaratsioonide ülevaade

Huvide deklaratsioonidesse midagi lisada ei ole kellelgi, huvide konflikti kellelgi ei ole

2. Uute konsultantide tutvustamine

Koosolekuga on liitunud Paul Kaasik ja kell 15 liitus Ants Nõmper. Annavad nõu juriidiliste küsimuste osas tänasel koosolekul.

3. Protokollide kinnitamine

Kellelgi lisada ei ole midagi protokoll, protokollid kinnitatud

4. Kliinilise küsimuse arutamine

KÜSIMUS: Kas kasutada täiskasvanul, kellel esineb LSV indikaator(id) ACTSi või WASTi või WAST-shorti LSV olemasolu hindamiseks?

L. Saare teeb kokkuvõtte eelmisel koosolekul sõelale jäänud instrumentidest ACTS, WAST ja WAST-short.K. Kastepõld-Tõrs esitas oma arvamuse e-kirja teel. A.Klaar edastab homme oma arvamuse.

WAST poolt argumendid: WAST-short nelja küsimusega liialt lühike, pealkiri „domestic“, seega mitte ainult intiimpartneri kohta küsimustik, originaalis esmatasandile mõeldud, küsib ka seksuaalvägivalla kohta, küsib erinevate vägivallaliikide kohta (mida ei pea siis lisaks küsima), rohkem teaduslikku tõendusmaterjali.

ACTS: patsientide esindaja sõnul võib WASTile olla raske vastata patsiendi sisukohalt.

L.Saare selgitab, et valideerimise käigus lisatakse täitmise juhend.

Ühehäälselt valitud WAST pikk küsimustik juhendisse:

Täiskasvanul, kellel esinevad LSV indikaator(id) kasuta WAST küsimustikku LSV olemasolu hindamiseks.

4. Taustaküsimuse arutamine

KÜSIMUS: Kuidas LSV teemal patsiendiga suhelda?

TPK poolt sõnastasime kahe koosoleku vahel selle küsimuse all olevaid soovitusi keeleliselt ümber. Töörühmaga ülevaatamine ja teemad, mis jäid eelmisel korral „õhku“.

- „Tervishoiutöötajal on professionaalne vastutus küsida“: küsimus juristile, kas Eestis kontekstis see põhineb millelgi, kas sellel on juriidiline alus?

P. Kaasik: Juriidilist alust ei ole, et arst peab küsima. Et kui perearst ei küsi, siis ei saa talle midagi ette heita.

Jätame juhendisse „soovitus“, mitte „professionaalne vastutus“

- Arutelu punkti 3.1. üle, kas küsida, kas patsient on nõus/soovib täita LSV küsimustikku või pigem pehmelt soovitada täitmist. Vo patsient ütleb kohe ei, kui küsida kas-küsimus.

P.Kaasik: tegelikult „teoga-nõusolek“ on piisav, kui pt hakkab täitma/tegema, on see piisav.

Patsientide esindaja nõustub, et ei peaks küsima jah/ei. Et oleks suurem tõenäosus, et patsient täidaks küsimustikku.

L.Saare küsib üle, mis K.Kastepõld-Tõrs arvab, kuidas oleks usaldusliku suhte säilimiseks kõige paremini küsimust vormistada.

- Valideerimise asendasime sõnaga tunnustamine

5. Teiste teenuste ja asutuste kaasamine

L.Saare annab ülevaate tehtud joonisest. Püüdis teha joonise, mis sobiks nii tervishoiutöötajale kui patsiendimaterjalina

- Abivajava lapse osas ei oleks küsimus, on lastekaitseadus, et peab teatama

Juristid: Lapse kaitseks teavitada lastekaitset, kui peres vägivald. Lapse terviselukku panna, kui soov, et teised lapsega tegelevad arstid näeksid.

- Küsimus, kas täiskasvanud patsiendi saladust ei tohi avaldada? Kas tervishoiutöötaja ei tohi teavitada ühelgi juhul ilma patsiendi nõusolekuta.

P. Kaasiku esialgne arvamus, et peab ikkagi olema patsiendi nõusolek, et teavitada politseid või ohvriabi. Sest seadus ütleb: „kui teavitamata jätmise korral võib **patsient** oluliselt kahjustada ennast või teisi isikuid“

A.Nõmper: VÕs 786 lg 2, kui on vajalik patsiendi või kolmandate isikute hüvede kaitseks, siis võib teatada. Kui pt ei välju vägivaldsest suhtest, siis ta tegelikult kahjustab ennast.

K.Kaaver: Kui inimene ei ole muutuseks valmis ja ei soovi praegu abi, siis vo ei ole õige talle seda peale suruda. Ehk saab kasutada laste olemasolul seda punkti, et kui laps on pealtnägija, siis ta on abivajav ja peaks saama kohaliku omavalitsuse tähelepanu alla.

A.Nõmper: arstile ei saa panna kohustust teavitada kedagi. Aga arstil on õigus ise hinnata.

P.Kaasik: sõna hädaseisund (ehk vahetu oht) peaks kasutama juhendis

Töörühm: Võiks kirja panna juhendisse nii, et kõik saavad ühtemoodi aru. Välja peaks tooma juhud, mil puhul kindlasti ei tohi teavitada. Mis on need piirid, mille raames perearst saab tegutseda

A.Nõmper: Töörühm peab ise välja mõtlema, kas suunatakse teavitama või suunatakse mitte teavitama.

P. Kaasiku soovitused: Kui on tekkinud kahtlus lapse kehalise väärkohtlemise osas, on tegemist abivajava lapsega. Abivajavast lapsest tuleb viivitamata teatada kohaliku omavalitsuse üksusele või lasteabitelefoni 116 111. Kui esineb oht lapse elule või tervisele, tuleb viivitamata teatada hädaabinumbri 112.

Täiskasvanud ohvri puhul on teatamiseks reeglina vajalik patsiendi nõusolek. Nõusolek võib olla suuline, kuid soovitatav on see dokumenteerida.

Erandina võib politseid teavitada ohus olevast patsiendist, et ära hoida vahetult eesisevat ohtu patsiendi elule või tervisele. Näiteks võib selline olukord tekkida juhul, kui arstil on tõsine alus karta patsiendi seksuaalset väärkohtlemist tulevikus või kui arst saab teadlikuks patsiendi suhtes kavandatavast ründest.

6. Tausta- ja tervishoiukorralduslik küsimus

KÜSIMUS: kuidas teostada meditsiinilist läbivaatust ja seda dokumenteerida

L.Mägi annab ülevaate. Väljavõtted on toodud kokku viiest allikast: ühest UK Department of Health and Social Care juhendist, ühest NHS-i juhendist, ühest NICE juhiseist, ühest WHO käsiraamatust ja ühelt veebilehelt (European training platform VIMPRODO on domestic violence of the three EU projects IMPRODOVA, IMPROVE, and VIPROM)

ARUTELU JURISTIDEGA

Dokumenteerimine

- Kas tervishoiutöötajal on dokumenteerimise kohustus ja peab panema terviseportaali? Kui pt ei soovi kas ei pea?

A.Nõmper: mida tervishoiutöötaja näeb, peab kirja panema. Kättesaadavuse piiramine terviseinfosüsteemis – kas saab piirata arst, et patsient ei näe mingit asju? Siis võib soovitada arstil sellise piirangu peale panemist.

Perearst: mõnes programmis on „linnuke“, et ei oleks patsiendile nähtav. Kui perearst paneb lukku, kas see läheb edasi siis terviseinfosüsteemi?

- L.Saare: Kas dokumenteerimise ulatus on sätestatud?

A.Nõmper: Kui näed hematoomi, siis pead selle kirja panema. Anna edasi seda mida näed, aga tavakeeles.

Perearst: Nõus, et arst ei tohiks kasutada lühendeid. Kuna kõik lood peavad digilukku saama saadetud, siis peaks ikkagi patsiendi nõusolekul asju kirja panema

A.Nõmper: Kui pt ei taha, et kirja pannakse, siis ta ei lase ennast läbi vaadata. Mida näed, pead kirja panema. Vaatavad üle, et kas saab panna kinni patsiendi eest midagi digiloos. Patsiendi elu või tervise kaitseks saab kinni panna pt eest info kuueks kuuks.

A.Nõmper: Juhendis võib anda soovitus standardlahenduseks, kas näidata, kellele näidata, kuidas näidata

Perearst: võiks olla vorm, kuidas dokumenteerida, nagu nt tööõnnetuse puhul on.

- Kas „lõhnad küljes“ peab dokumenteerima, et on alkoholi tarvitanud

A.Nõmper: kui on nii suur joove, et on alust kahtlustada, et jutt ei ole usaldusväärne, siis selle peaks kirja panema.

- Kas dokumentatsioon on kohtumenetlustes kasutatav? Kui detailselt peab olema dokumenteeritud

A.Nõmper: kindlasti on kohtus kasutatav. Arst kirjeldab tavapäraselt, nagu igapäevases töös, et oleks nähtav, kas oli vägivald või ei olnud?

Pildistamine

- A.Nõmper: tohib teha isikliku telefoniga pildid, aga peab üles laadima infosüsteemi, ja siis koheselt kustutama. „Üks pilt räägib rohkem kui tuhat sõna.“

Perearsti arvamus: kui patsient vähegi on nõus, siis peaks pildistama.

Kehakaart

- Kas sisse skaneerida ja ära hävitada?

A.Nõmper: ajutisel kaardistada on lubatud paberkandjal, aga koheselt peab elektrooniliseks tegema (pildistama ja skaneerima) ja siis paberi hävitama.

- Kas asutuste pilved on piisavalt turvalised et neid seal hoida?

A.Nõmper: kui lubavad terviseandmeid hoiustada, siis tohib kehakaarte ka

Günekoloogilised läbivaatused

- Kas võib suunata, lisada kontaktandmed, kuhu pt saab pöörduda, kes teeb neid läbivaatusi?
- Ei pane juhendisse, et perearst peab seksuaalvägivalla läbivaatuse tegema.
- Kriisiabikeskustesse oodatakse 7p peale seksuaalvägivalda, lisame selle märke ja kontaktandmed
- Vaja mõelda ka väikeste kohtade peale, kus ei ole kriisiabikeskust. Siis teeb ikkagi perearst nii nagu oskab

Nõusolek

- Kas peab küsima enne iga kehaosa läbivaatamist?

A.Nõmper: ei ole vajalik. Naine peab ise ütlema, kui ta ei soovi või soovib tagasi võtta nõusoleku või mõnes osas ei soovi. Eestis ei ole vaja nõusolekule allkirja/näpujälge

Tõlgi kasutamine

- A.Nõmper: täna sel päeval on piisavalt kvaliteetne AI tõlge juristide jaoks ja seega peaks meditsiinis ka sobiv olema. Oluline on, et patsient abi saaks. Eesmärgile suunatud tegutsemine on lubatud ja eesmärgiks on patsientide aitamine.
- Kuidas instrumente kasutada läbi tõlkeprogrammi? Kahest halvast parim, ehk ikkagi kasutad instrumenti tõlgituna, mitte ei jäta küsimata

KOKKUVÕTTE ARUTELU

- Kas igakord teha täielik läbivaatus? Või lähtuvalt anamneesist? L.Saare ettepanek, et kirjeldame kogu läbivaatuse ära ja vajadusel lisame hiljem selgitava lause, et läbivaatuse ulatus oleneb anamneesist ja arsti hinnangust. Arutame ka konsultantidega
- Kui detailseks minna kirjeldusega? Pt esindaja ütleb, et mida detailsem on kirjeldus, seda suurema tõenäosusega saab seda kasutada kohtus. Piisavalt fakte, aga lugude jutustamist pole vaja. Konsulteerime juristiga üle.
- Konfidentsiaalsus: mõlemad perearstiprogrammid võimaldavad patsiendile lugu kinni panna. Sel juhul pt ei näe, aga digilukku läheb (teised arstid näevad). NB! Üle vaadata see seadus/määrus, mis lubab kuueks kuuks kinni panna.
- Pt esindaja: arstil peab olema õigus teavitada ohvriabi/politseid. Selle peab mingil viisil sisse kirjutama

5. Järgmine koosolek

Järgmine koosolek 14. mai, kell 15.00-16.30, siis viimase küsimuse ülevaatamine.

17.juuni kell 14-16. Siis juhendi versiooni 1.0 ülevaatamine.