

# Patsiendisuhted – probleemid ja lahendused

Anne Veskimeister

[info@epey.ee](mailto:info@epey.ee)

25. mai 2012



Euroopa Liit  
Euroopa Sotsiaalfond



Eesti tuleviku heaks

# *EPE: faktid ja rahastamine*



Eesti Patsientide Esindusühing (EPE) on tegutsenud **18 aastat**  
2011. aastal nõustasime **1235 inimest**  
seoses **1738 erineva juhtumiga**

ajavahemikul 1.01. 2010 - 31.12.2012

**ESFi** rahastatud projekti

*Riskigruppide toimetuleku tõstmise ja tööturul võrdsete võimaluste loomine raames.*

Teised rahastajad **OSI** (*Open Society Institute - Avatud Ühiskonna Instituut*),  
**Sotsiaalministeerium**



## *EPE tegutsemise põhimõtted*

**EPE tegevuse eesmärk:** aidata ravi- ja hooldusteenust tarbivatel inimestel teadvustada ja tagada põhiseaduse ja teiste seadusaktidega neile sätestatud õigused tervishoiu- ja sotsiaalsüsteemis

**EPE missioon** on olla muutuste käivitaja sotsiaal- ja tervishoiusüsteemis, mis aitab inimestel tunda end turvaliselt ning saavutada hingeline, vaimne ja füüsiline tasakaal

**EPE visioon:** Eesti inimesed on aastal 2013 tervemad, tasakaalukamad ning rahulolevamad sotsiaal- ja tervishoiuteenustega



# *EPE tegutsemise põhimõtted*

**1. Klienditöö:** nõustamine (Tallinnas, Tartus, Pärnus), vajadusel juhtumikorraldus

*EPE klienditöö taktika:*

- Inimese suunamine ja juhendamine
- Väldime õpitud abituse tekitamist
- Juhtumikorraldus psühhiaatrilistele jt patsientidele, kes ei suuda ise endaga hakkama saada
- Kohtus esindamine süsteemsetel juhtumitel

**2. Teavitustöö** (teabeüritused, trükised, töö võrgustiku ja meediaga)

**3. Esindusfunktsioon** → süsteemne eestkoste (ettepanekud seadusandluse ja süsteemi muudatusteks, monitooringud, küsitlused, uuringutes osalemine jmt)

# *EPE tegutsemise põhimõtted*



EPE klassifitseerib juhtumeid nende iseloomu alusel järgmiselt:

1. **patsientide õiguste juhtumid** (s.h õigus tervishoiule, ligipääs tervishoiule, inimväärikas kohtlemine, sotsiaalne integratsioon, füüsiline turvalisus, teadev nõusolek, kaebuste lahendamine, kahjunõuded jne) - **43,5 %**
2. **sotsiaalprobleemid** (kodutus, majanduslikud raskused, töötus, oht kaotada tööd, pereprobleemid, laste hooldamine, suhtlemisprobleemid) - **18,4 %**
3. **sotsiaalsed tagatised** (abivahendid, toetused, hüvitised, puude määramine, teenused ühiskonnas) - **15,8 %**
4. **info jagamine** (seadusandluse, juhtumite lahenduste jm kohta) - **13,5 %**
5. **juriidilised probleemid** (jagunevad seaduste järgi: perekonnaseadus, teovõime/eestkoste, tööõigus, võlaõigus, asjaõigus jne) - **8 %**

## *EPE juhtumite osakaal hambaravis*

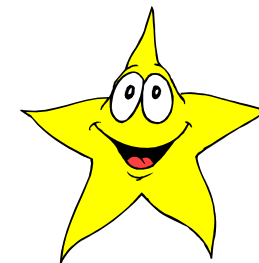


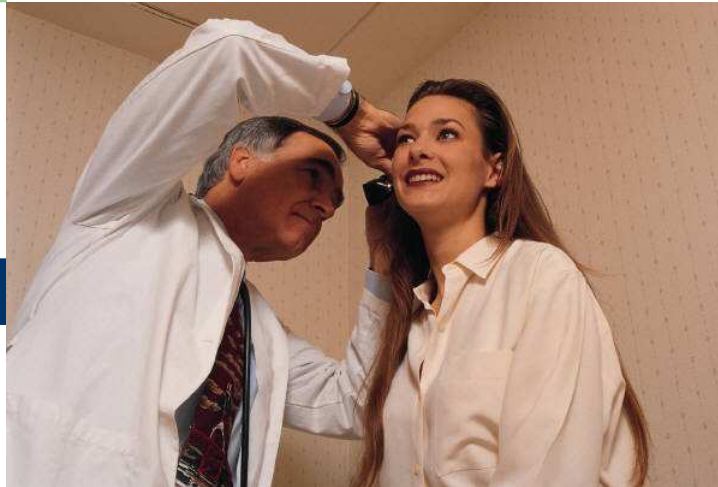
- 2009 – 4,4% juhtumitest
- 2010 – 6,5% juhtumitest
- 2011 – 10% juhtumitest
- 2012 – 12,2% juhtumitest

# *Patsiendi ootused-lootused suhtlusel*

## **Mida vajab või eeldab patsient suhtlemisel arstiga?**

- Professionaalset ja kvaliteetset abi
- Viisakat kohtlemist – teadvustatud suhtlemiskultuuri olemasolu
- Hoolivat ja toetavat suhtumist (valudes inimene on eriti haavatav)
- Individuaalset lähenemist, juhendamist
- Ligipääsu teabele – talle arusaadavaid selgitusi-põhjendusi, hinnainfot
- Järjepidevust – annab turvatunde
- Mittevajalike kannatuste ja valu vältimist
- Mõistmist eriarvamuste esinemisel
- Patsiendi aja austamist
- Privaatsust ja konfidentsiaalsust





*Medicus – amicus et servus  
insanorum*

Arst on haigete sõber ja teener



## *EPE näited: probleemid suhtlusel*



Kõige sagedasem emotsionaalne kaebus:

### **hoolimatus, ükskõiksus, osavõtmatus**

- tekib kahtlus kasumikeskses mõtlemises (ärihuvid meditsiinilistest kaalutlustest eespool)
- patsiendi vajadus jääb rahuldamata ja lahenduseta (valutava hambaga maksujõuetu patsient, tasuta teenuse osutamisest keeldumine tugeva valuga)

*Lahendus:* korralik teavitatus meditsiinilistest ja rahalistest ravivõimalustest, k.a HK rahastusest

## *Probleemid suhtlusel: teabepuudus*



- patsiendil pole piisavalt infot, ta ei oska kõike küsida
- patsient ei julge küsida, kuna arvab, et arstil pole aega nii pikalt talle selgitada
- patsient ei julge küsida, kuna kardab, et teeb end või jääb rumalaks (tunnetab arsti üleolekut)

*Lahendus:* selgitused vastavalt inimese vastuvõtu-, makse- ja vastutusvõimele

- ühe korraga ei jää patsiendile kogu teave meelde

*Lahendus:* kirjalik raviskeem hindadega + vajadusel täiendavad selgitused

# *Teavituse sisu seaduse silmis*

*Võlaõigusseadus § 766 lg 1*



Tervishoiuteenuse osutaja peab patsienti teavitama:

- läbivaatamise tulemustest ja tervise seisundist
- võimalikest haigustest ja nende kulgemisest
- pakutava tervishoiuteenuse olemusest ja otstarbest
- teenuse osutamisega kaasnevatest riskidest ja tagajärgedest
- teistest võimalikest ja vajalikest tervishoiuteenustest

# *Teavituse sisu: seaduse tõlgendus*

## **Teavitamise liigid\***

- Enesemääramisteavitus, eesmärk kehalise enesemääramise õiguse kaitse (anda patsiendile teave, et ta saaks otsustada, kas lubada THT osutajal sekkuda oma kehalisse enesemääramisse või mitte), *rikkumine*: omavoliline ravi
- Rahaga seotud teavitus, eesmärk majanduslike huvide kaitse (patsiendile ravist tulenevalt ja järgnevalt tekkivad otsesed ja kaudsed kulud), *rikkumine*: kahju tekitamine
- Eluviisiteavitus, eesmärk tervise kaitse (kuidas toimida pärast THT saamist), *rikkumine* võrreldav raviveega

\* Ants Nõmper, Jaan Sootak "Meditsiiniõigus". Kirjastus Juura 2007



# *Teavitusprobleemid suhtlusel*

**Patsient ei suuda tervisliku seisundi vm tõttu oma olukorda teadvustada**

- ebareaalsed ootused meditsiinile (tervenemisele)

*Lahendus:* selgitada välja

patsiendi ootused

+ nõuete- ja võimetekohane

teavitus (võimalused, materjalid, hind)



# *Teavitusprobleemid suhtlusel*



## **Erijuhtum – alaealine laps**

Arstil tuleb tuvastada lapse eluküpsus, s.t võime tervishoiuteenuse osutamisega seotud poolt- ja vastuväiteid vastutustundlikult kaaluda (VÕS § 766 lg 4)

*Lahendus:* nõusoleku küsimine lapsevanemalt (ükskõik kumbalt, peale jääb kohal oleva vanema otsus)

THT osutaja ei pea kartma, et hindab olukorda ebaõigesti – võib otsustada lapse huvides, kui otsuse venitamine kahjustab patsiendi huve

## *EPE näited: probleemid suhtlusel*

### **Kahjunõude esitamine tekkinud majandusliku olukorra parandamiseks**

- haaratakse kui õlekõrrest, kui haiguse, ravivea või kõrvalekalde tõttu tervislik seisund halvenenud, kulud aga suurenenud
- süü- ja häbitunne lähedaste ees



## ***Probleem: valeandmete esitamine***

- Haigekassale on esitatud arveid teenuste kohta, mida pole osutatud (esinevad vahetuvate hammastega laste puhul, vanemate inimeste puhul)
- Viga dokumenteerimisel: kirja pandud kallim materjal kui tegelikult kasutati

*Lahendus:* teavitamine Haigekassale

- Ravidokument sisaldab asjasse mitte puutuvat, patsiendile hinnangut andvat või teda laimavat asjasse mitte puutuvat teavet

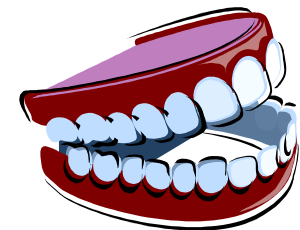
*Lahendus:* Andmekaitse Inspektsiooni teavitamine



## *EPE näited: patsiendi probleemid suhtlusel*

Inimloogika ütleb patsiendile, et arst on midagi teinud valesti, sest ravi pole oodatud tulemusi andnud, ta on kaotanud usu ning pöördunud teise arsti poole, raviastutus süüdistab aga patsienti arsti vahetamises ja mõistmatuses

- *tüüpiline EPE hambaravi juhtum, eriti sage proteesimise puhul*



## *EPE näited: probleemid suhtluses*

### **Turvatunde puudumine töö kvaliteedi osas:**

- garantii puudumine
- raha võetakse, tšekki ei anta
- puudub patsiendile usaldusväärne kvaliteedikontroll (TKE otsustajad ei vastuta oma otsuste eest nagu kohtueksperdid)
- teine arvamus seotud lisakuludega, kõigile pole kättesaadav

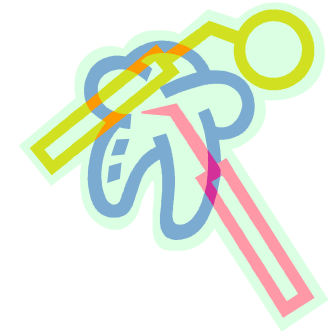


## *EPE näited: patsiendi probleemid suhtluses*



Ravi ebaõnnestumisel **jäädakse oma murega üksi**

- patsiendil puudub vajalik erialane teave: tal on tõendamiskohustus, aga on tõendid arsti käes
- teadmatus: mis saab edasi, kuhu pöörduda, kui palju tervise taastamiseks vajalik ravi maksma läheb, kas see on jõukohane
- kompensatsiooni taotlemine ja kättesaamine võtab ebamõistlikult kaua aega ja palju jõudu, on rahaliselt kurnav ja sageli patsiendile üle jõu käiv, õigeaegne ravi jääb mõistliku aja jooksul saamata



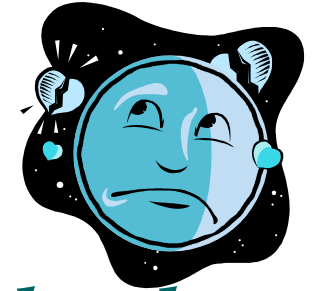
## *EPE näited: probleemid suhtlusel*

**Reaktsioon teise arvamuse küsimise korral** on arsti poolt sageli negatiivne, hinnangu andmisest keeldutakse.

Selle pinnal tekkivad probleemid ja lahendus:

- patsiendil kaob julgus küsida, et asjad enda jaoks lahti / selgeks rääkida, kaotab usalduse arsti suhtes
- arsti hirm eksimise või kriitika ees (nn kollegiaalsus)
- kumbki pool ei tule toime minevikus tekkinud emotsiooniga, selle kandumine hetkeolukorda

*Lahendus:* dialoog arsti ja patsiendi vahel, k.a patsiendi ootuste väljaselgitamine, kirjaliku raviskeemi koostamine orienteeruva maksumusega



## *EPE laiemalt: patsiendi probleemid suhtlusel*

### **Erinevad arusaamad tervishoiuteenuse olemusest**

- patsient ootab tervenemist, arst ei saa seda talle lubada
- patsient mõistab arsti kui abiandjat ja ravijat, seadus näeb teda teenusepakkuja (VÕS) ja tervishoiusüsteem eduka ärijuhi rollis
- patsient ootab süsteemilt ravi rahastamist, süsteem seda sageli ei taga (pahameel kandub arstile)
- mõlemapoolne infopuudus teise toimimise loogikast



# *Patsiendikesksus uuringutes*

Rahvusvaheline patsiendiorganisatsioonide ühendus *International Alliance of Patient Organisations* tõi 2006. aastal tehtud uuringus välja 5 tasandit, mille järgi vaadeldakse patsiendi/kliendikesksust tervishoius:

1. austus
2. informatsioon
3. valikuvabadus ja jõustamine
4. kättesaadavus ja tugi
5. patsientide kaasamine tervishoiupoliitikasse

Varasemates uuringutes (*Gerteis et al 1993; Mead and Bower 2000*) toodud 5-7 tasandit



# *Patsiendi/kliendikesksus – 8 tasandit*



TÜ õendusteaduse lektor **Ilme Aro** järgi 8 tasandit, mis on vajalikud patsiendikeskse lähenemise järgimisel:

1. *arvestamine patsiendi väärtuste, vajaduste ja eelistustega*
2. *info, kommunikatsioon, patsienti võimestav õpetus*
3. *füüsiline mugavus (s.h meeldiv, toetav keskkond)*
4. *emotsionaalne toetus hirmu ja ärevuse vähendamiseks*
5. *pere (sõprade, toetajate) kaasamine*
6. *teenuse kättesaadavus, koordineeritus, integreeritus*
7. *üleminek ja jätkuvus (liikumisel tervishoiusüsteemis)*
8. *patsientide kaasatus tervishoiupoliitikasse (otstarbekal määral)*

## *Milleks on patsiendikesksus vajalik?*



- kiirendab paranemist
- vähendab patsiendi (ja lähedaste) stressi
- suurendab patsiendi üldist heaolu
- suurendab patsiendi rahulolu tervishoiuteenustega
- vähendab tervishoiutöötaja stressi
- paraneb töökultuur



## ***Patsiendikeskne suhtumine – 4 nõuet***

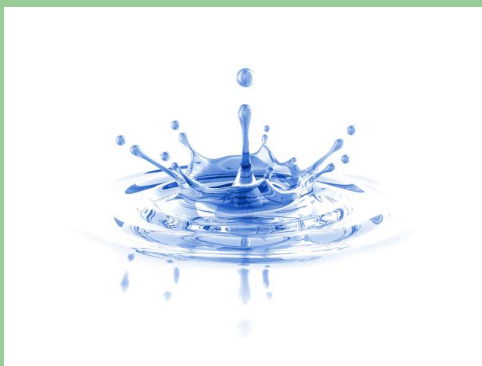
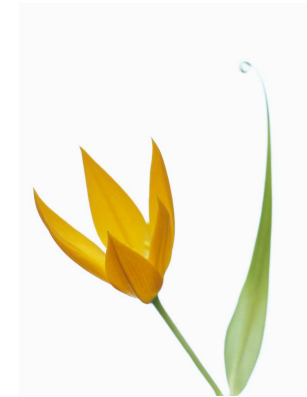


Tervishoiuteenust võib pidada ebaprofessionaalseks, kui pole täidetud neli tingimust suhtumisel patsienti:

- austus
- koostöövalmidus
- toetav suhtumine
- patsiendile arusaadav ja vastuvõetav töökorraldus

# Täna tähelepanu eest

*Mõnusat suhtlemist!*



[www.epey.ee](http://www.epey.ee)



Euroopa Liit  
Euroopa Sotsiaalfond



Eesti tuleviku heaks



ESF