Sotsiaalministeerium Teie 27.06.2024 nr 1.2-1/1646-1

 Meie 29.07.2024 nr 1-10.1/161

**Eesti Kirikute Nõukogu seisukoht patsiendi elulõpu tahteavalduse loomise väljatöötamiskavatsuse kohta**

Eesti Kirikute Nõukogu (*edaspidi: EKN*), olles tutvunud patsiendi elulõpu tahteavalduse (*edaspidi: PET*) väljatöötamiskavatsuse materjalidega, peab esmalt oluliseks teadvustada, rõhutada ja arendada palliatsiooni võimalusi. Näeme selles inimväärset ellusuhtumist ja hoolimist ning alternatiivi võimalikele eutanaasia legaliseerimise taotlustele, millega me mingil juhul ei nõustu. Samas tuleb pöörata tähelepanu sellelegi, et PET seonduvate juriidiliste ja praktiliste lahendustega ei avaneks varjatud võimalusi eutanaasiale seadusliku aluse andmiseks.

Sellest lähtuvalt tuleks ennekõike ühtselt määratleda, mida ja kuidas mõista väljendi all - “*elulõpp*”. See annaks omakorda täpsema arusaamise nii patsiendile kui ka teda nõustavale arstile (ning vaimulikule ja hingehoidjale, kellega võib patsient soovida eelnevalt konsulteerida), millest üleüldse on või ei ole antud tahteavaldust tehes jutt. Praegu võidakse elu lõpust rääkida väga erinevates kontekstides.

EKN mõistab “*elulõpu*” all olukorda, kus patsient on nii või teisiti suremas ja tal on meditsiinilises vaates jäänud elada vaid mõned päevad või nädalad. Nii ei tohiks kasutada mõistet "*elulõpp*" automaatselt inimeste kohta, kellel on ravimatu vähk, degeneratiivsed haigused, püsiv vegetatiivne seisund, kooma, dementsus. Asjaolu, et inimene on meditsiinilises mõttes raskes seisundis, ei tähenda veel iseenesest, et ta on "*elulõpus*". Tõdemaks, et patsient on tõepoolest “*elulõpul*”, peab tal olema selgelt ja tõendatavalt elutegevuse halvenemine kursil, millest pole enam tagasipöördumist ja mis viib lühikese aja (mõne päeva või nädala) jooksul tahes-tahtmatult surmani.

Selle arusaamise järgi on EKN’il PET väljatöötmiskavatsuse osas järgmised märkused.

Oleme väga mures PETi kõige esimese seisundi „*ma olen teadvuseta või ei ole muul põhjusel võimeline tahet avaldama („otsusevõimetu seisund“)* märkimisvõimaluse pärast tahteavalduses. Leiame, et antud võimaluse märgistamine võib teha meditsiinilise abistamise võimatuks olukordades, kus inimese tervisliku seisundi parandamine meditsiini abiga on eeldatavalt võimalik, näiteks suitsiidikatse teinud inimeste puhul, üledoosi saanud inimeste puhul või mõne ootamatu, inimesest endast mittepõhjustatud, olukorra (nt õnnetus) tõttu teadvusetusse seisundisse sattunud inimese puhul. See ei ole aga meditsiinipõhimõtetele ja -eetikale vastuvõetav.

Elukvaliteedi ja ravist keeldumise osas leiame, et inimeste puhul, kelle seisund on tõepoolest "*elulõpuline*", tuleb iga ravi kasulikkust hinnata meditsiiniliselt, vältimaks nii ebaproportsionaalset meditsiinilist tegevust kui ka eutanaasiat.

EKN peab väga oluliseks, et enne PET vormistamist on patsiendil võimalus pidada nõu vaimse tervise spetsialistiga (psühholoog, hingehoidja), samuti oma vaimuliku või kaplaniga, kui seda soovitakse, ja sellest võimalusest tuleb inimesi ka teavitada. Palume antud võimaluse lisada ka PET protsessi nii enne kui pärast konsultatsiooni arstiga.

Lisaks peame oluliseks et PET sisaldaks vastavalt Kirikute ja koguduste seaduse §8 lg 6 ka patsiendi tahteavaldust tema matmisega seotud küsimustes. Parimal juhul võiks patsient tahteavalduses märkida koguduse või konkreetse vaimuliku nime, kellega tuleks tema surma korral ühendust võtta. Arvestades, et paljudel inimestel on kindlad usulised veendumused, mis mõjutavad ka oluliselt inimese elulõpu otsuseid, on väga oluline kaasata selles etapis ka inimese soovi kohane vaimulik.

Lisaks on oluline meeles pidada, et on väga keeruline määratleda kui palju patsient oma tulevikutahet pikemas perspektiivis määrata oskab - inimesed küpsevad, nende tahe muutub ning sageli noore ja tervena ollakse ühel seisukohal, aga vana ja haigena see seisukoht muutub.

Samuti tuleb arvestada sellega, et meditsiiniteadus, nagu teisedki valdkonnad, areneb ning sellega seoses võib tänane pöördumatu seisund seda homme enam mitte olla.

Arvestades eelnevat võiks kaaluda, et PET oleks tähtajaline ning vajaks teatud aja tagant üle vaatamist, et tagada patsiendi tõelise tahte täitmine.

Palume Patsiendi Elulõpu Tahteavalduse regulatsiooni väljatöötamisel jätkuvalt kaasata ka EKN, et oleks tagatud Eesti kirikute ja koguduste kaasatus selles protsessis.

Lugupidamisega

*/allkirjastatud digitaalselt/*

Vilver Oras

Eesti Kirikute Nõukogu täitevsekretär