

Eesti Perearstide Seltsi tagasiside Vabariigi Valitsuse ja ministri määruste muutmise eelnõudele (patsiendi elulõpu tahteavaldus)

31.08.2026

Täname võimaluse eest avaldada arvamust patsiendi elulõpu tahteavalduse regulatsiooni kohta ning selle olulise teemaga tegelemise eest. Eesti Perearstide Selts peab elulõpu tahteavalduse rakendamist vajalikuks sammuks patsiendi enesemääramisõiguse tagamisel olukorras, kus inimene ei ole enam võimeline ise ravi puudutavaid otsuseid tegema ega oma tahet väljendama. Leiame, et järgmise sammuna tuleks algselt sisuline ühiskondlik ja erialane arutelu ka abistatud suitsiidi võimaldamise üle.

Eelnõu mõningate aspektide puhul peame siiski vajalikuks täiendavaid selgitusi ja täpsustusi, mille oleme esitanud alljärgnevalt.

Koolitus- ja teabematerjalide kättesaadavus

Esiteks peame väga oluliseks tagada nii tervishoiutöötajatele kui ka patsientidele piisavad võimalused elulõpu tahteavalduse kohta teadmiste omandamiseks. Arvestades koolituse valmimise ja regulatsiooni jõustumise vahele jäävat lühikest aega, on tähtis, et koolitus valmiks õigeaegselt ning oleks tervishoiutöötajatele tasuta ja piiranguteta kättesaadav.

Lisaks tervishoiutöötajate koolitamisele peame vajalikuks koostada põhjalikud ja patsiendile arusaadavad infomaterjalid ning veebikoolituse ka elanikkonnale. Elulõpu tahteavalduse koostamine eeldab keerukate ja kaugeleulatuvate valikute läbimõtlemit ning arsti nõustamine ei peaks olema patsiendi ainus võimalus vajaliku teabe saamiseks. Patsiendile suunatud materjalid võimaldaksid inimesel tahteavalduse olemuse ja valikutega enne arsti vastuvõttu iseseisvalt tutvuda, oma küsimused läbi mõelda ning vajaduse korral pärast nõustamist teavet uuesti üle vaadata. Samuti annaks see arstile võimaluse suunata patsient usaldusväärsete täiendavate materjalide juurde. Hästi koostatud ja lihtsalt leitavad patsiendimaterjalid toetaksid teadliku otsuse tegemist, parandaksid nõustamise kvaliteeti ning aitaksid kasutada piiratud vastuvõtuaega sisuliseks aruteluks, mitte kogu alusinfo esmakordseks tutvustamiseks. Materjalid võiksid olla kättesaadavad nii elektrooniliselt kui paberkandjal, nt Terviseportaalil, SoM ja Tervisekassa veebilehtedel.

Otsustusvõime hindamine ja nõustamise dokumenteerimine

Selguse huvides võiks seletuskirjas täpsustada, mida arst peab elulõpu tahteavalduse koostamise võime hindamisel hindama - arst peaks hindama, kas inimene on võimeline mõistma elulõpu tahteavalduse olemust ja sellega tehtavate valikute võimalikke tagajärgi. Arsti ülesanne ei saa aga olla patsiendi konkreetsete valikute sobivuse või põhjendatuse hindamine. Lisaks on väga oluline luua toimiv konsultatsiooni- või suunamisvõimalus juhtudeks, kus perearstil tekib patsiendi otsustusvõime suhtes põhjendatud kahtlus. See võimalus peab olema realselt ja mõistliku aja jooksul kättesaadav ega tohi jätta perearsti üksi keerulise otsustusvõime hindamisega.

Palume muuta ka eelnõu § 106²⁰ lõike 4 ja § 106²¹ lõike 4 sõnastusi. Arst ei peaks märkima ambulatoorses epikriisis nõustamise „tulemust“, vaid kinnitama, et nõustamine on läbi viidud ja et isik on tervishoiuteenuste korraldamise seaduse kohaselt võimeline elulõpu tahteavaldust koostama.

Nõustamise järel tehtavad valikud märgib Tervise Infosüsteemi patsient ise ning nende ümberkirjutamine või eraldi dokumenteerimine ei peaks olema arsti ülesanne (v.a. pabervormi erand, mida on käsitletud allpool).

Perearsti jaoks peab kogu tööprotsess olema integreeritud tavapärasesse töökeskkonda ning see peab olema enne määruse jõustumist valmis ja perearstidega kasutatavuse ning töökoormuse seisukohalt testitud. Vältida tuleb "käsitööd" ning lahendusi, mis nõuavad eraldi keskkonda sisenemist või samade andmete korduvat sisestamist.

Meie hinnangul on oluline, et tahteavaldus oleks tähtajatu, aga nt iga 5 aastat tagant saaks inimene automaatse meeldetuletuse kehtiva tahteavalduse olemasolu kohta ning soovitusel see üle vaadata ja vajadusel uuendada.

Paberkandjal tahteavalduse vormistamine

Peame vajalikuks piirata paberkandjal tahteavalduse kasutamist võimalikult väheste juhtudega ning leida selle asemel kasutajasõbralikke tehnilisi lahendusi - nii andmete sisestamise kui säilitamise osas. Pabervormi kasutamine toob kaasa andmete dubleeriva sisestamise, tarbetu halduskoormuse ja ümberkirjutamisvigade riski, samuti vormide pikaajalise säilitamise vajaduse, mis ei sobitu tänapäevaste dokumenteerimis- ja andmete säilitamise lahendustega.

Palume ühtlasi jätta pabervormide kontekstis seletuskirjast välja viide inimese digipädevusele. Vähene digipädevus ei peaks olema iseseisev alus pabervormi kasutamiseks. Digilahenduse kasutamisel abi vajavatele inimestele tuleb tagada sobiv tehniline tugi, mille pakkumine ei pea olema arsti ülesanne.

Paberkandjal tahteavalduse puhul võiks kaaluda ka võimalust, et raviga mitteseotud juhiste ja eelistuste (nt matusekirjeldus jm) Tervise Infosüsteemi sisestamine ei oleks üksnes arsti ülesanne. Kui patsient vajab nende vormistamisel abi, võiks arstil olla võimalus suunata ta selleks sobivama isiku, näiteks sotsiaaltöötaja poole - iseäranis juhul, kui patsiendi soovid on keerukad, detailsed või eeldavad võimalustega kursisolekut. Alternatiivselt võiks kaaluda selliste soovide sisestamise võimaluse andmist näiteks usaldusisikule. Nii säiliks patsiendil võimalus arutada soovi korral kogu elulõpu tahteavalduse teemat ühe usaldatud arstiga, kuid mahukamate või üksikasjalikumate isiklike eelistuste vormistamine ei peaks tingimata toimuma arsti vastuvõtu raames.

Lisaks, haakuvalt eespool välja toodud patsientidele suunatud materjalide temaatikaga, on vajalik teha vormid, materjalid ja juhised enne arstivisiiti kättesaadavaks ka patsientidele, kelle jaoks on eelnõus ette nähtud paberkandjal tahteavalduse koostamise võimalus. Patsiendil peab olema võimalik oma valikud eelnevalt läbi mõelda.

Näidisvorm

Oleme keskendunud eelkõige määruse eelnõu põhitekstile ega ole käesolevas tagasisides käsitlenud elulõpu tahteavalduse näidise täpset sõnastust. Eeldame, et näidise, juhendmaterjalide ja praktilise rakendamise kujundamisel kaasatakse erialaselt edasistesse aruteludesse ning Eesti Perearstide Seltsil on võimalik neis kaasa rääkida.

Juhime siiski juba praegu tähelepanu, et näidises esitatud selgitused ja näited peavad olema neutraalsed ega tohi suunata inimest ravist loobuma. Näiteks ei pea me sobivaks hooldekodu näite juures kasutatud sõnastust „Sellises olukorras tundub igasugusest ravist keeldumine patsiendi huvides.“ Hinnang sellele, milline valik vastab konkreetse inimese huvidele ja väärtustele, peab jääma inimese enda teha ning tahteavalduse vorm peab toetama teadlikku otsustamist, mitte kallutama teda elu pikendavast või muust ravist loobumise suunas.

Perearstiabi ressursivajadus ja jätkusuutlikkus

Peame elulõpu tahteavalduse koostamise võimalust väga oluliseks, kuid selle rakendamisel tuleb arvestada perearstiabi juba praegu suure töökoormuse ja süveneva perearstide puudusega. Eesti perearstide arv on vähenenud ning perearstide keskmine vanus on kõrge, mistõttu prognoositakse, et tööjõupuudus süveneb lähiaastatel oluliselt. Samal ajal lisandub perearstiabile pidevalt uusi ülesandeid ja ootusi ning nimistu nõuetekohane teenindamine ettenähtud tööaja piires muutub üha keerulisemaks, kohati isegi ebarealistlikuks.

Elulõpu tahteavalduse nõustamine on sisuline ja vastutusrikas ülesanne, milleks tuleb planeerida piisavalt aega. Seetõttu on oluline hoida perearstide töö- ja halduskoormus mõistlikuna ning vältida tööprotsesse, mis võtavad arsti aega sisulise nõustamise arvelt. Samuti peab uute ülesannete lisandumisega vältimatult kaasnema perearstiabi täiendav võimestamine ja lisaressursside suunamine esmatasandile. Selleks tuleb võimaldada täiendavate meeskonnaliikmete kaasamist, liikuda väiksemate nimistute suunas või rakendada muid meetmeid, mis annavad perearstidele tegeliku võimaluse pühendada patsiendile selliseks nõustamiseks vajalikku aega. Vastasel juhul toimub uue ülesande täitmine paratamatult muude perearstiabi tegevuste arvelt ning halveneda võivad nii teenuse kättesaadavus kui ka kvaliteet.

Lugupidamisega

Eesti Perearstide Seltsi juhatuse nimel

Elle-Mall Sadrak