

Lapspatsiendi kaalutlusvõime hindamine tervishoiuteenuse osutamisel

Juhend tervishoiutöötajale

Käesolev juhend on mõeldud abimaterjaliks kõigile tervishoiutöötajatele¹, kes oma töös puutuvad kokku lastega. Juhendi koostas Õiguskantsleri Kantselei koostöös Eesti Arstide Liidu, Eesti Bioetika ja Inimuuringute Nõukogu, Eesti Infektsioonhaiguste Seltsi, Eesti Lastearstide Seltsi, Eesti Naistearstide Seltsi, Eesti Perearstide Seltsi, Eesti Psühhiaatrite Seltsi lastepsühhiaatria seksiooni, Eesti Õdede Liidu, Tallinna Tervishoiu Kõrgkooli, Tartu Tervishoiu Kõrgkooli ning Tartu Ülikooli peremeditsiini ja rahvatervishoiu instituudi spetsialistidega.

Mis on lapspatsiendi kaalutlusvõime?

1. Lapspatsiendi kaalutlusvõime käesoleva juhendi tähenduses on võime kõiki asjaolusid tervishoiuteenuse² poolt ja vastu vastutustundeliselt kaaluda (VÕS § 766 lg 4), et anda teavitatud nõusolek teenuse osutamiseks (VÕS § 766 lõiked 1 ja 3). Teavitatud nõusoleku tähendust on selgitatud ka Õiguskantsleri Kantselei koostatud infomaterjalis „[Lapspatsiendi teavitatud nõusolek](#)“.
2. Rahvusvahelises teaduskirjanduses kasutatakse teavitatud nõusoleku selgitamiseks selliseid termineid nagu patsiendi kompetentsus (*competence* või *capacity*) ning patsiendi otsustusvõime (*decision-making capacity* ehk DMC). ÜRO lapse õiguste konventsioonis (artikkel 12) on kasutatud terminit küpsus (*maturity*).
3. Lapse kaalutlusvõime oleneb mitmest tegurist: näiteks lapse vanusest, arengutasemest, elukogemusest, haiguskogemusest, temperamendist, ning kaalutlusvõime võib ajas muutuda. Näiteks laps, kes kannatab tugevate valude käes, ei pruugi olla kaalutlusvõimeline, et teha otsust, mida ta enne valude tekkimist oleks olnud võimeline tegema³. Lisaks mõjutab lapse kaalutlusvõimet see, kui palju tervishoiutöötajad ja vanemad talle konkreetse, tema ees seisva tervisega seotud küsimuse kohta infot annavad ning temaga sel teemal arutavad. Iga lapse kaalutlusvõime areneb omas tempos ning selle hindamine on individuaalne.
4. Eeldatakse, et täiskasvanud patsiendid on üldjuhul kaalutlusvõimelised. Alla 18-aastaseid patsiente ei luba seadus ilma vastava hindamiseta kaalutlusvõimeliseks pidada (VÕS § 766 lg 4). Selleks et lapse saaks kaalutlusvõimeliseks tunnistada ning lähtuda tervishoiuteenuse osutamisel tema enda teavitatud nõusolekust, tuleb tema kaalutlusvõimet hinnata.

¹ Tervishoiuteenuste korraldamise seaduse § 3 lg 1 järgi on **tervishoiutöötaja** arst, hambaarst, õde ja ämmaemand, kes on registreeritud Terviseametis. Sama paragrahvi lõike 6 järgi on tervishoiutöötajaga võrdsustatud füsioterapeut, kliiniline psühholoog ja logopeed, kes osutab ravi ja on registreeritud tervishoiukorralduse infosüsteemis.

² Tervishoiuteenuste korraldamise seaduse § 2 lg 1 järgi on **tervishoiuteenus** tervishoiutöötaja tegevus haiguse, vigastuse või mürgistuse ennetamiseks, diagnoosimiseks ja ravimiseks eesmärgiga leevendada inimese vaevusi, hoida ära tema tervise seisundi halvenemist või haiguse ägenemist ning taastada tervist.

³ Euroopa Pediaatrite Ühingu eetika tööühma seisukoht. De Lourdes Levy, M., Larcher, V., Kurx, R. (2003). Informed consent/assent in children. Statement of the Ethics Working Group of the Confederation of European Specialists in Paediatrics.

Millal tuleb lapse kaalutlusvõimet hinnata?

5. Kui laps tuleb tervishoiutöötaja vastuvõtule koos vanemaga või vanema heakskiidul, pole lapse kaalutlusvõime hindamine vajalik. Kaalutlusvõime hindamise vajadus tekib siis, kui laps tuleb tervishoiutöötaja vastuvõtule või protseduurile üksi ning tema vanematega ei ole võimalik ühendust saada või kui laps ei soovi oma vanemaid otsustamisse kaasata ning tervishoiutöötajal ei õnnestu last veenda vanemate kaasamise vajalikkuses. Kaalutlusvõime hindamine võib osutada vajalikuks ka näiteks juhul, kui laps ja tema vanemad ei jõua tervishoiuteenuse vajalikkuse suhtes üksmeelele.

Kuidas lapse kaalutlusvõimet hinnata?

6. Meditsiinieetika põhimõtete kohaselt hinnatakse patsiendi kompetentsust ehk otsustamise võimet tavaliselt nelja kriteeriumi põhjal: (i) mõistmine (*understanding*), (ii) aktsepteerimine (*appreciation*), (iii) põhjendamine (*reasoning*) ja (iv) valiku tegemine (*expressing a choice*).

Laps on kaalutlusvõimeline, kui ta suudab:

- mõista talle antavat informatsiooni;
- aru saada, et see informatsioon käib tema kohta;
- kasutada seda informatsiooni iseseisva valiku tegemiseks;
- otsustada (teha valiku).⁴

7. Tervishoiutöötaja peab hindama, kas laps on kaalutlusvõimeline konkreetse, tema ees seisva terviseiga seotud küsimuse otsustamiseks. Mida suuremad riskid otsusega kaasnevad, seda suuremat kaalutlusvõimet eeldab otsuse tegemine. Tervishoiutöötaja hindab lapse kaalutlusvõimet lähtuvalt oma erialasest pädevusest ja arstiteaduse üldisest tasemest (VÕS § 762).
8. Käesoleva juhendi **lisas 1** on toodud näidisküsimused lapse kaalutlusvõime hindamiseks, **lisas 2** on esitatud patsiendi kompetentsuse hindamise skeem (Appelbaum, 2007)⁵, mis samuti aitab tervishoiutöötajal analüüsida, kas patsient on kaalutlusvõimeline. Juhendi lisades toodu on näide võimalikest abimaterjalidest. Mõistagi võivad tervishoiutöötajad kasutada ka muid abimaterjale või kujundada oma asutuses lapsespatsiendi kaalutlusvõime hindamise hea tava. Samuti tuleb arvestada sellega, et teadus areneb pidevalt ning uute teadusuuringute tulemustega kursis olemine aitab tervishoiutöötajal teha pädevaid otsuseid lapse kaasamise ja tema kaalutlusvõime hindamise kohta.

⁴ Euroopa Pediaatrite Ühingu eetika töörühma seisukoht. De Lourdes Levy, M., Larcher, V., Kurx, R. (2003). Informed consent/assent in children. Statement of the Ethics Working Group of the Confederation of European Specialists in Paediatrics.

⁵ Kuigi Appelbaumi artikkel on USA-s kehtiva süsteemi keskne, põhineb see siiski üldtunnustatud meditsiinieetika põhimõtetel ja selle abistavatest suunistest saab lähtuda ka teistes riikides patsiendi kompetentsuse hindamisel.

Lapse ja tervishoiutöötaja omavaheline suhtlus kui kaalutlusvõime hindamise kohustuslik osa

9. Lapse kaalutlusvõime hindamiseks on vajalik, et tervishoiutöötajal kujuneks lapsega usalduslik suhe. Mõnikord tuleb lapse kaalutlusvõime hindamiseks kohtuda lapsega mitu korda. Kui tervishoiutöötajal tekib kahtlus, et laps teda ei usalda, või kui ta leiab, et ei suuda üksi lapse kaalutlusvõimet hinnata, siis tuleks kaasata kolleeg, pidada nõu tervishoiuasutuse sotsiaaltöötaja ja/või juristiga või arutada küsimust tervishoiuasutuse kliinilise eetikakomiteega (kui selline komitee tervishoiuasutuses tegutseb) või erialaspetsialistide konsiiliumil. Tervishoiuasutus võib luua oma organisatsioonis ka mõne muu kollegiaalse organi selliste olukordade lahendamiseks.

Kaalutlusvõime hindamise dokumenteerimine

10. Tervishoiutöötajal tuleb lapse kaalutlusvõime hindamine asjakohaselt dokumenteerida tervishoiuteenuse osutaja infosüsteemis. Sissekandest peab olema võimalik selgelt ja üheselt mõistetavalt aru saada, mille põhjal pidas tervishoiutöötaja last kaalutlusvõimeliseks, et otsustada konkreetse tervishoiuteenuse osutamise üle (näiteks võib sissekandes teha kokkuvõtte tervishoiutöötaja ja patsiendi vestlusest lähtuvalt juhendi lisades toodud küsimustest). Sissekandest peab selguma konkreetse lapse ja tema olukorra kohta antud hinnang.

Lapse heakskiit

11. Kui tervishoiutöötaja hinnangul ei ole laps kaalutlusvõimeline, tuleb tervishoiuteenuse osutamisel lapse tahtega siiski arvestada (saada lapse heakskiit). Loe lähemalt infomaterjalist [„Lapsiendi teavitatud nõusolek“ \(punktid 16–19\)](#).

Lisa 1**Abistavad küsimused lapspatsiendi kaalutlusvõime hindamiseks**

Kas laps mõistab talle antud teavet?
Kas laps suudab oma sõnadega selgitada (peegeldada), kuidas ta saadud teavet mõistab?
Kas laps saab aru, et saadud teave käib tema kohta ning puudutab tema tervislikku seisundit?
Kas laps saab aru kõnealuse tervishoiuteenuse kasust ja riskidest? Kas ta saab aru, mis tagajärjed kaasnevad tervishoiuteenuse osutamisega ja mis juhtub siis, kui tervishoiuteenust ei osutata?
Kas laps suudab saadud teavet kasutada otsuse tegemiseks?
Kas laps suudab teha iseseisvalt otsuse?
Kas laps suudab oma otsust selgitada?

Lisa 2

Väljavõte Paul S. Appelbaumi artiklist „Assessment of Patient’s Competence to Consent to Treatment“ (*The New England Journal of Medicine*, 357(18), 1834-1840). Vabatoõlge eesti keelde: Õiguskantsleri Kantsleil.

Tabel 1. Õiguslikult asjakohased kriteeriumid patsiendi otsustusvõime kohta ning otsustusvõime hindamise käsitlus.				
Kriteerium	Patsiendi ülesanne	Arsti lähenemine hindamisele	Kliinilise hindamise jaoks vajalikud küsimused*	Kommentaariid
Valiku selgitamine	Viidata selgelt enda eelistatud ravile ⁶ .	Palu patsiendil selgitada oma valikut.	Kas oled otsustanud järgida oma arsti/minu ravisoovitust? Kas võiksid oma otsust selgitada? [Kui otsust ei ole] Mis teeb sulle otsustamise raskeks?	Sage ümbermõtlemine psühhiaatriliste või neuroloogiliste mõjurite tõttu võib viidata otsustusvõime puudumisele.
Asjassepuutuva teabe mõistmine	Mõista arsti antud teabe peamist tähendust.	Julgusta patsienti ümber sõnastama diagnoosi ja ravi kohta saadud teavet.	Palun räägi oma sõnadega, mida arst on sulle selgitanud/olen sulle selgitanud: - sinu tervisemure kohta; - soovitatud ravi kohta; - ravi võimaliku kasu ja riskide (ebamugavuse) kohta; - muude ravivõimaluste ning nende riskide ja kasu kohta; - ravimata jätmise riskide ja kasu kohta.	Patsient peab mõistma diagnoosi olemust, soovitatud ravi olemust ja eesmärki, selle ravi võimalikku kasu ja riske ning teisi võimalikke lahendusi (k.a ravimata jätmine), nende kasu ja riske.
Oma olukorra ja selle tagajärgede mõistmine	Aktsepteerida diagnoosi ja ravi valiku tõenäolisi tagajärgi.	Palu patsiendil kirjeldada, mida ta arvab talle pandud diagnoosist, soovitatud ravist ja selle võimalikest tulemustest.	Mis on sinu arvates praegu sinu tervisega halvasti? Kas vajad enda arvates mingit kindlat ravi? Milline mõju võiks sellel ravil sulle olla? Mis paneb sind uskuma, et ravi võib sel viisil mõjuda? Mis juhtub sinu arvates siis, kui ravi ei alustata? Miks sinu arvates arst soovitas sulle seda ravi / ma soovitasin sulle seda ravi?	[Ameerika Ühendriikide] ⁷ kohtud on tunnistanud, et patsiendid, kes ei aktsepteeri oma haigust (sageli viidatakse nende puudulikule arusaamale), ei suuda teha kompetentset otsust enda ravimise kohta. Selle kõige levinumad põhjused on pettekujutelmad, patoloogilised häired või eitamine.
Ravi valiku põhjendamine	Mõtestada ratsionaalselt asjassepuutuvat teavet ja selle üle arutleda.	Palu patsiendil võrrelda ravi-võimalusi ja nende tagajärgi ning esitada põhjendused tehtud valiku kohta.	Kuidas jõudsid otsusele, et nõustud/ei nõustu soovitatud raviga? Miks on [valitud ravi] parem kui [mõni teine ravi]?	See kriteerium puudutab otsuseni jõudmise protsessi, mitte patsiendi valikut kui sellist. Patsiendil on õigus teha ka valikuid, mida arst peab ebamõistlikuks.
* Küsimused on kohandatud Grisso ja Applebaumi juhendist (Grisso, T., Appelbaum, P. S. Assessing competence to consent to treatment: a guide for physicians and other health professionals. New York: Oxford University Press, 1998). Patsiendi vastused neile küsimustele ei pruugi olla verbaalsed.				

⁶ Tõlkija märkus: ingliskeelses tekstis kasutatakse sõna *treatment*, mis võib tähendada mistahes meditsiinilist sekkumist. Patsiendi otsustusvõimet saab samade põhimõtete ja küsimuste abil hinnata igasuguse meditsiiniprotseduuri või sekkumise korral, asendades sõna *ravi* muu vajaliku terminiga.

⁷ Tõlkija lisandus.