

Patsienditestament: milleks ja kellele?

Vormid, vormistamine ja rakendamise probleemid^{*1}

1. Sissejuhatus

Surma ja suremise käsitlus on ühiskonnas küllaltki mitmekesine. Skaala üks äärmus on vaadelda elu lõppu ebaloomuliku ja ebasoovitava nähtusena ning soosida tegevusi, mis seda edasi lükkaksid. Sellele käsitusele vastandub arusaam surma loomulikkusest, mida tänapäeval toetavad tugevasti inimväärsed elukvaliteeti, väärikat surma ja isikuautonoomiat tähtsustavad argumendid.^{*2} Sõltuvalt sellest, millist käsitust keegi toetab, on inimeste suhtumine suremisse väga erinev. Mõned teevad oma elu pikendamiseks ükskõik mida, ükskõik kui palju valu ja kannatusi see põhjustab, samas kui teised eelistavad surma ja keelduvad isegi lihtsatest abinõudest, mis neid tõenäoliselt elus hoiaksid, näiteks antibiootikumid bakteriaalse kopsupõletiku puhul.^{*3}

Varasematel aegadel ei pruukinud inimese soovil elu pikendada või mitte pikendada olla suurt tähendust, arvestades, et meditsiini tase ei võimaldanud elu niikuinii pikendada. Meditsiini ülikiire arengu tulemusel on surma edasilükkamise võimalused märgatavalt laienenud. Nii on intensiivravis võimalikuks saanud organite ja organsüsteemide talitluse tehnoloogiline asendamine muu hulgas näiteks kunstliku hingamise aparaatide, vereringepumpade ja dialüüsil põhinevate tehisneeruaparaatidega.^{*4} Samuti on võimalus elu pikendada ravimite, elustamisvõtete ja kiiritusprotseduuridega.^{*5} Samas võib meditsiiniline sekkumine teinekord elu lõpu või ka elu väga vaevaliseks ja piinarikkaks muuta ning seetõttu inimene seda ei soovi.^{*6}

Juhul kui patsient otsustabki, et ta tervishoiuteenust saada ei soovi ning eelistab sellele kas või surma, peab tervishoiuteenuse osutaja jätma isikuautonoomia põhimõttest tulenevalt patsiendile tervishoiuteenuse osutamata. Seejuures tuleb arvestada patsiendi tahtega ka siis, kui ta seda parasjagu ise avaldada ei saa, näiteks juhul, kui patsient on teadvuseta.

Sellisteks olukordadeks, kus patsient oma taht avaldada ei saa, on paljudes riikides kasutusel patsienditestament (ingl *patient's will*), mida nimetatakse ka elutestamendiks (ingl *living will*), või üldisemalt patsiendikorralduseks (ingl *patient's directive*, sks *Patientenverfügung*) või tulevikujuhisteks (ingl *advance directive, health care directive*). Käesolevas artiklis kasutatakse läbivalt terminit „patsienditestament“. Patsienditestament on avaldus (tavaliselt kirjalik) selle kohta, millist ravi inimene soovib või ei soovi olukorras, kus ta pole enam võimeline ise otsuseid langetama, näiteks kui ta on teadvuseta või dementne.^{*7} Ravisoovide kohta tulevikujuhiste andmiseks on peale patsienditestamendi võimalus määrata ka asendusotsustaja (ingl *substitute decision marker, health care proxy*), kes saab esitada inimese eeldatava tahte tema otsusevõimetus olukorras.

Kõige tugevamalt tagab inimese isikuautonoomia patsienditestament, arvestades, et selle koostab oma tahtest lähtuvalt inimene ise. Kuigi Eestis ei ole patsienditestamendid levinud, võimaldab ka Eesti õigus

¹ Autorid tänavad artikli kirjutamisel kaasabi eest doktor Alar Irsi ja doktor Raul Adlast.

² A. Soosaar. Meditsiinieetika. 2., parand. ja täiend. vlj. Tartu Ülikooli Kirjastus 2016, lk 203.

³ J. R. Williams. Medical Ethics Manual. 3. ed. World Medical Association 2015, lk 60, 61.

⁴ A. Soosaar (viide 2), lk 205.

⁵ J. R. Williams (viide 3), lk 60.

⁶ A. Soosaar (viide 2), lk 204.

⁷ J. R. Williams (viide 3), lk 120.

seada kasutada. Seejuures on Eestis märgata inimeste suurenenud teadlikkust oma õigustest. Juba on inimesed pöördunud notari poole sooviga vormistada notariaalselt tulevikku suunatud korraldusi raviteenuste osutamise või ka vara hoolduse kohta olukorraks, kus inimene ise ei ole otsusevõimeline.

Siinses artiklis arutletakse patsienditestamendi rolli üle elu lõpu lähenemisel, samuti vaadeldakse selle vormistamise ja rakendamise probleeme. Artikli viimases osas käsitletakse põgusalt ka patsiendi vara hooldusega seonduvaid juhiseid patsiendi otsusevõimetuse puhul.

2. Patsienditestament Eesti õiguse kontekstis

Osas riikides on patsienditestament õigusaktides eraldi instituudina reguleeritud. Nii on see näiteks Ameerika Ühendriikide osariikides, Saksamaal, Austrias ja Prantsusmaal⁸, kuid Eestis seda tehtud ei ole. Ka ei ole patsienditestamendi kasutamine Eesti praktikas seni laialt levinud ning suure tõenäosusega tuleneb see teadmatusest selle kasutamise võimaluste kohta. Kuigi Eesti õigus spetsiifiliselt patsienditestamendi instituuti ei reguleeri, võimaldab kehtiv Eesti õigus seda kasutada. Täpsemalt saab patsienditestamendi õiguslikud reeglid tuletada võlaõigusseaduse⁹ (VÕS) tervishoiuteenuse osutamise lepingu sätetest.

VÕS § 766 lõige 3 näeb ette, et patsiendi võib läbi vaadata ja talle tervishoiuteenust osutada üksnes tema nõusolekul. Seega juhul, kui patsient ei anna nõusolekut tervishoiuteenuse saamiseks, ei tohi seda talle üldjuhul ka osutada. Olukorras, kus patsient on otsusevõimeline, ei teki üldiselt probleemi väljaselgitamisel, kas patsient soovib tervishoiuteenust saada või mitte. Samas peab patsiendi enesemääramisõiguse kohaselt olema tal võimalus tervishoiuteenusest keelduda tulevikus ka siis, kui ta ei ole otsusevõimeline, näiteks kui ta on teadvuseta, dementne või ei ole muul põhjusel võimeline oma tahet avaldama. Selliseid olukordi reguleerib VÕS § 767 lõige 1.

VÕS § 767 lõige 1 näeb ette, et kui patsient on teadvuseta või ei ole muul põhjusel võimeline oma tahet avaldama ning tal ei ole seaduslikku esindajat või seaduslikku esindajat ei ole võimalik kätte saada, on tervishoiuteenuse osutamine lubatud ka patsiendi nõusolekuta, kui see on patsiendi huvides ja vastab tema varem avaldatud või tema eeldatavale tahtele ning tervishoiuteenuse viivitamatu osutamata jätmise oleks ohtlik patsiendi elule või kahjustaks oluliselt patsiendi tervist.

Varem viidatud kaks sätet, VÕS § 766 lõige 3 ja VÕS § 767 lõige 1, reguleerivad Eesti õiguses muu hulgas patsienditestamenti. Kui VÕS § 767 lõige 1 võimaldab teataval juhul patsiendile tervishoiuteenuse osutamist ka olukorras, kus ta tahet avaldada ei saa, siis patsienditestamendiga saab nendes olukordades tervishoiuteenuse osutamise ära keelata. Nimetatud sätetele tuginedes saab patsienditestamendiga välistada tervishoiuteenuse osutamise, kui järgmised eeldused on täidetud:

- a) tervishoiuteenuse osutamine oleks iseenesest patsiendi huvides, s.t näidustatud;
- b) patsient on teadvuseta või ei ole muul põhjusel võimeline tahet avaldama;
- c) tervishoiuteenuse osutamise otsuse tegemine on edasilükkamatu (viivitamatu osutamata jätmise oleks ohtlik patsiendi elule, kahjustaks oluliselt patsiendi tervist või patsient on püsivalt otsusevõimetu);
- d) patsiendi eest ei otsusta tema seaduslik esindaja;
- e) patsient on väljendanud otsusevõimelisena patsienditestamendis oma tahet tervishoiuteenuse osutamata jätmiseks.

Alljärgnevalt selgitatakse kõiki patsienditestamendi kohaldumise eeldusi eraldi.

Esimese eelduse kohaselt saab patsienditestamenti rakendada ainult siis, kui **tervishoiuteenuse osutamine oleks iseenesest patsiendi huvides**. Seejuures tuleb ka juba osutatava tervishoiuteenuse puhul igal ajahetkel uuesti hinnata, kas teenuse osutamine on patsiendi huvides. Tervishoiuteenuse osutamine on patsiendi huvides siis, kui see on patsiendile näidustatud ja kvaliteetne¹⁰, s.t tegemist ei ole mõtetu raviga. Juhul kui see patsiendi huvides ei ole, ei osutata patsiendile tervishoiuteenust või lõpetatakse selle osutamine. Sellisel juhul patsienditestament tervishoiuteenuse osutamist ei mõjuta.

⁸ The International Protection of Adults. R. Frimston, A. R. Keene, C. van Overdijk, A. D. Ward (Eds.). Oxford University Press 2015, lk 335, 373, 381–382, 415–419.

⁹ RT I 2001, 81, 487; RT I, 31.12.2016, 7.

¹⁰ Võlaõigusseadus III. Kommenteeritud väljaanne. 8. ja 10. osa. P. Varul, I. Kull, V. Kõve, M. Käerdi (koost.). Juura 2009, § 767 lg 1 komm. 3.2; A. Nõmper, J. Sootak. Meditsiiniõigus. Juura 2007, lk 70.

Juhul kui tervishoiuteenus iseenesest on patsiendi huvides, saab patsienditestament kohalduda üksnes siis, kui **patsient on otsusevõimetu seisundis**. Patsiendi otsusevõimetust tuleb hinnata VÕS § 767 lõike 1 järgi, mis oma sisult ei kattu tsiviilseadustiku üldosa seaduse^{*11} § 13 tehinguid reguleeriva otsusevõimetuse määratlusega.^{*12} Patsient on VÕS § 767 lõike 1 tähenduses otsusevõimetu igas olukorras, kus ta ei ole võimeline oma tahet väljendama. Seega on patsient otsusevõimetu nii siis, kui tal esineb vaimutegevuse häire, kui ka siis, kui ta ei ole näiteks füüsiliselt või mis tahes muul põhjusel võimeline oma tahet väljendama. Juhul kui patsient on otsusevõimeline, s.t võimeline oma tahet avaldama, siis tema patsienditestament ka selle olemasolu korral kasutusele ei tule, vaid lähtuda tuleb patsiendi vahetult avaldatavast tahtest. See tahe võib olla ka vastupidine patsienditestamendis avaldatule. Patsiendi otsusevõime väljaselgitamine võib olla paljudel juhtudel lihtne ülesanne. Näiteks juhul, kui patsient on teadvuseta, siis ei ole kahtlust, et teadvusetu patsient on otsusevõimetu. Samas võib teinekord esineda ka piiripealseid olukordi, kus otsusevõime kindlakstegemine on keerulisem. Meditsiinialaste otsuste langetamise võimet võib olla eriti raske hinnata alaealiste ja nende puhul, kelle otsustusvõimet on kahjustanud äge või krooniline haigus. Patsient võib olla võimeline langetama otsuseid teatavates eluaspektides, kuid teistes jällegi mitte. Samuti võib otsusevõime olla kõikum: isik võib mingil ajal olla selge mõistuse juures ja ümbruses orienteeruda, muidu aga mitte.^{*13} Piiripealsetes olukordades on otsusevõimetuse üle otsustamiseks kõige paremas olukorras arst ise. Seni pole Eestis teada juhtumeid, kus kohus oleks arsti otsuse ebaõigeaks tunnistanud.

Järgmine patsienditestamendi rakendamise tingimus on **tervishoiuteenuse osutamise otsuse edasilükkamatus**. See tähendab, et tegemist peab olema olukorraga, kus tervishoiuteenuse osutaja peab võtma vastu otsuse, kas osutada teenust või mitte. Selline olukord esineb kahel juhul. Esiteks siis, kui tegemist on kas ajutiselt või püsivalt otsusevõimetu patsiendiga, kellele tervishoiuteenuse viivitamatu osutamata jätmine oleks ohtlik elule või kahjustaks oluliselt tema tervist. Siinne artikkel keskendubki eelkõige patsienditestamendi rollile olukorras, kus tervishoiuteenuse viivitamatu osutamata jätmine oleks ohtlik patsiendi elule, s.t käsitletakse elu pikendamist ja pikendamata jätmist patsienditestamendi abil. Teine olukord, kus tervishoiuteenuse osutaja ei saa ravi osutamise otsust edasi lükata, on see, kui tegemist on püsivalt otsusevõimetu patsiendiga ning tuleb otsustada talle näidustatud ravi osutamise üle. Viimasel juhul ei pea patsiendi elu ega tervis olema patsienditestamendi rakendamiseks ohus, sest püsivalt otsusevõimetu patsiendi puhul on otsuse tegemine edasilükkamatu niikuinii, sest tervishoiuteenuse osutajal ei avanegi kunagi võimalust küsida patsiendilt nõusolekut. Kuid juhul, kui tegemist on ajutiselt otsusevõimetu patsiendiga ning temale näidustatud ravi osutamata jätmine ei oleks ohtlik tema elule ega kahjustaks oluliselt tema tervist, tuleb jätta talle ravi osutamata, sest ajutiselt otsusevõimetult patsiendilt on võimalik küsida nõusolekut tervishoiuteenuse saamise kohta hiljem, kui tema otsusevõime taastub. Tervishoiuteenuse osutaja peab alati lähtuma patsiendi värskeimast tahtest ning iga võimaluse olemasolul selle ka välja selgitama. Riigikohus on oma otsuses kohtuasjas 3-1-1-63-00 märkinud, et „[k]ohustus küsida operatsiooniks patsiendi nõusolekut tuleneb kehalise puutumatuse rikkumatuse nõudest“. Viidatud kohtuasjas lähtus arst ekslikult patsiendi varem antud nõusolekust tervishoiuteenust saada, samas kui arst osutas teenust hiljem ning patsiendilt uuesti nõusolekut küsimata, kuigi tal oli selleks võimalus.^{*14}

Patsienditestamendi rakendumise saab osal juhtudel siiski välistada see, kui **patsiendil on olemas ja kättesaadav seaduslik esindaja**, kellel on VÕS § 766 lõike 4 järgi õigus ise otsustada patsiendile tervishoiuteenuse osutamise üle. Seadusliku esindaja all on silmas peetud piiratud teovõimega, s.t alaealiste ja piiratud teovõimega täisealiste patsientide seaduslikku esindajat, kelleks on lapsevanem või eestkostja. Kuna enamik täiskasvanuid on täieliku teovõimega, siis täiskasvanud isiku puhul ei tulegi üldjuhul hakata seaduslikku esindajat kindlaks tegema.^{*15} Ka alaealiste ja piiratud teovõimega täiskasvanute puhul tuleb seaduslik esindaja kindlaks teha ainult juhul, kui patsient ei oleks eelduslikult teovõime piiratuduse tõttu võimeline kaaluma vastutustundlikult tervishoiuteenuse osutamise seonduvaid poolt- ja vastuväiteid.^{*16} Juhul kui patsiendi eest teeks raviga seonduvad otsused ka tema teadvusel olles tema seaduslik esindaja, ei tule patsienditestament kohaldamisele, vaid lähtutakse seadusliku esindaja otsusest, mille vastavust patsiendi huvidele kontrollib VÕS § 766 lõike 4 kohaselt omakorda tervishoiuteenuse osutaja.

¹¹ RT I 2002, 35, 216; RT I, 12.03.2015, 106.

¹² Võlaõigusseadus III (viide 10), § 767 lg 1 komm. 3.1.

¹³ J. R. Williams (viide 3), lk 49, 50.

¹⁴ RKKKo 30.05.2000, 3-1-1-63-00, p 7.2.

¹⁵ Võlaõigusseadus III (viide 10), § 766 komm. 3.6.

¹⁶ Samas.

Kui kõik eelnevalt kirjeldatud eeldused on täidetud, saab patsienditestamenti kohaldada. Patsienditestament väljendab patsiendi tahet tervishoiuteenuse saamise või mittesaamise kohta ning seda ka olukorras, kus tervishoiuteenuse osutamine võimaldaks surma edasi lükata. Kuigi VÕS § 767 lõike 1 kohaselt tuleb patsiendi varem avaldatud või eeldatav tahe võimaluste kohaselt välja selgitada patsiendi omaste kaudu, tuleb patsienditestamendi olemasolu korral eelistada omaste selgitustele patsienditestamendis esitatut kui patsiendi varem avaldatud tahet. Patsienditestament vastab eelduslikult täpsemalt patsiendi tegelikule tahtele, arvestades, et see on patsiendi enda koostatud ega sõltu patsiendi lähedaste subjektiivsest tõlgendusest.

Oluline on tähele panna, et Eesti õiguse kohaselt ei võimalda patsienditestament eutanaasiat, mis tähendab kannatava ja surma sooviva terminaalses seisundis oleva patsiendi elu lõpetamist arsti osalemisel ehk arsti sekkumisel.¹⁷ Eutanaasia kvalifitseeritakse Eestis karistusseadustiku¹⁸ § 113 kohaselt tapmiseks ning see on kriminaalkorras karistatav. See tähendab, et patsienditestamendis ei saa ette näha soovi, et tervishoiutöötaja peaks patsiendi surma saabumist aktiivsete sammude astumisega kiirendama. Ka siis, kui inimene patsienditestamendis sellise juhise annab, ei ole arstil õigust seda soovi täita. Küll aga saab patsienditestamendis ette näha juhise tervishoiuteenusest loobumiseks ning arstil on seda soovi õigus ja kohustus täita ka siis, kui see jätab patsiendi ilma võimalusest surma edasi lükata. Sellisel juhul ei ole tegemist eutanaasiaga. Täpsemalt on patsienditestamendi rolli analüüsitud järgmises peatükis.

3. Milleks ja kellele patsienditestament?

Patsienditestamendist võivad huvitatud olla igas vanuses otsusevõimelised inimesed, olenemata sellest, kas ollakse juba haigestunud või terve. Me kõik võime sattuda haiguse või õnnetuse tagajärjel olukorda, kus me ei ole võimelised oma tahet avaldama. Samas soovime, et sellistes olukordades arvestataks meie sooviga, kas me tahame tervishoiuteenust saada või mitte. Kuna otsusevõimetus seisundis me oma tahet enam avaldada ei saa, on kasulik patsienditestamendi olemasolu, milles on soov tervishoiuteenuse saamise või mittesaamise kohta juba etteulatavalt avaldatud.

Patsienditestamendi kasulikkusest aimu saamiseks tuleks kujutleda tüüpilist olukorda, kus patsiendil patsienditestament puudub. Olukorras, kus patsient on otsusevõimetus seisundis ning arstil tuleb otsustada tervishoiuteenuse osutamise või mitteosutamise üle, tuleb VÕS § 767 lõike 1 kohaselt patsienditestamendi puudumise korral patsiendi varem avaldatud või eeldatav tahe välja selgitada patsiendi lähedaste abiga. Tegelikult ei pruugi perekonnaliikmed patsiendi soove teada või ei soovi nad talle parimat. Ka uurimused on kinnitanud, et patsiendi pereliikmed pole võimelised täpselt ette nägema patsiendi soove tulevase ravi kohta.¹⁹ Nii võivad lähedased avaldada kas ekslikult või ka tahtlikult patsiendi tahte tegelikust erinevana. Samuti on neil väga raske võtta vastu otsuseid, kus põrkuvad ühest küljest elu kui pühaduse säilitamine ning teisest küljest lähedase inimese kannatuste vähendamine.²⁰ Ka võivad patsiendi lähedased olla eri seisukohtadel selles, kas patsient sooviks tervishoiuteenust saada ja oma elu pikendada või mitte. See võib lähedaste vahel kaasa tuua teravaid konflikte, mida otsusevõimetu patsient kindlasti ei soovi.

Eelnevat arvestades võib patsiendi patsienditestament olla suureks abiks patsiendi tahte väljaselgitamisel. Patsienditestamendi olemasolu võib ära hoida lahkkelid patsiendi lähedaste vahel. Samuti võib patsienditestament anda lähedastele hingerahu, sest nad ei pea pidevalt kahtlema, kas nad arvavad patsiendi eeldatava tahte ära õigesti või mitte. Samuti võib patsienditestamendi olemasolu lihtsustada tööd arstidel, kes muidu peaksid arvestama patsiendi lähedaste eri arvamustega ning paratamatult eelistama kellegi esitatud seisukohta.

Patsienditestamendi rolli illustreerib meedias palju kajastust leidnud Terri Schiavo juhtum Ameerika Ühendriikides. Terri Schiavo sattus 1990. aastal terviserikke tõttu püsivasse vegetatiivsesse seisundisse. Ta viibis sellises seisundis pisut üle 15 aasta. Terri Schiavo abikaasa oli seisukohal, et naine ei oleks soovinud sellises seisundis elu jätkata, ning pooldas Terri toitmiseks ja jootmiseks mõeldud sondi eemaldamist. Terri

¹⁷ A. Soosaar (viide 2), lk 220.

¹⁸ RT I 2001, 61, 364; RT I, 26.06.2017, 8.

¹⁹ I. Bruus, M. Kellamäe, M. Kivirüüt. Ravi ja hoolduse planeerimine nn patsienditestamendi koostamise teel. – Eesti Arst 2015 (94) 2, lk 93; C. Westphal, T. Wavra. Acute and Critical Care Choices Guide to Advance Directives. American Association of Critical-Care Nurses 2005. Arvutivõrgus: <https://www.scribd.com/document/159374461/Acute-and-Critical-Care-Choices-to-Advance-Directives> (24.07.2017).

²⁰ K. Elmet. Eutanaasia. Arsti pilk. 2010. Arvutivõrgus: <http://www.eetika.ee/sites/default/files/eetika/files/Eutanaasia.%20Arsti%20pilk.pdf>.

vanemad aga lootsid tütre paranemisele ja pooldasid naise elushoidmist ning olid sondi eemaldamise vastu. Terri Schiavol patsienditestamenti, millest oleks nähtunud tema enda tahe, ei olnud. Terri vanemate vastu-seisu tõttu hoidis sond naist 15 aastat elus.^{*21}

Eesti õiguse kohaselt oleks kirjeldatud olukorra jaoks saanud avaldada patsienditestamendis tahet tervishoiuteenuse osutamise, s.t toitmiseks ja jootmiseks mõeldud sondi kasutamise keelamiseks. Kuna toitmiseks ja jootmiseks mõeldud sondi kasutamine on tervishoiuteenuse osutamine, ei ole arstil kohustust ega ka õigust patsiendi sondi abil elus hoida, juhul kui patsient seda ei soovi. Seejuures on arstil õigus ja kohustus sondi kasutamine lõpetada ka siis, kui selle kasutamist on juba alustatud.

Terri Schiavo oli üksnes 26-aastane, kui ta püsivasse vegetatiivsesse seisundisse sattus. See illustreerib, et ka noorte ja tervete inimestega võib juhtuda ootamusi, näiteks võivad neid ootamatult tabada haigused või nendega juhtuda liiklusõnnetused. Seega, kuigi praktikas tuleb patsienditestament päevakorda eelkõige vanemaealiste ja raskelt haigete patsientide puhul, võib sellel olla roll ka noorte elude üle otsustamisel.

Erinevalt noortest ja tervetest inimestest tajuvad vanemaealised ja raskelt haiged elu lõppu reaalsemana. See sunnib neid mõtlema, mis neist edasi saab, millist ravi nad soovivad ja millises seisundis nad üldse tahavad elu jätkata. Ka raviarstidel tekib raskelt haigete patsientide ravimisel juba varakult küsimus, milline on patsiendi soov edasise ravi saamiseks. Sellisel juhul on raviarsti huvides selgitada patsiendi tahe välja juba siis, kui patsient on otsusevõimeline. Vastasel korral tuleks hakata patsiendi eeldatavat tahet hiljem ära arvama, kasutades selleks patsiendi lähedaste abi, mis, nagu eespool selgitatud, võib olla keeruline ülesanne.

Kuigi patsienditestamendist võivad kasu saada kõik, ei tohiks keegi tunda survet seda teha. Ükski inimene ei ole kohustatud ette teadma, kas ta soovib tulevikus raskes tervislikus seisundis saada tervishoiuteenust või mitte. Kõigil on õigus jätta enda tahte väljaselgitamise koorem oma lähedastele, nagu see seaduse kohaselt patsienditestamendi puudumisel jääb. Mõned inimesed ilmselt leiavadki, et patsiendi otsusevõimetuse hetkel läheb tema seisund ja edasine ravi niikuinii rohkem korda tema lähedastele, mistõttu tuleks lähedastele anda võimalus patsiendi eeldatava tahte esitamiseks.

Küsimusi võib tekitada see, kas patsienditestamenti saavad koostada ka alaealised. Patsiendi õiguste deklaratsiooni kohaselt tuleb alaealine otsuse tegemisse kaasata nii suurel määral, kui see tema puhul võimalik on.^{*22} Kui alaealise arvamus omab tähendust siis, kui ta saab seda vahetus olukorras avaldada, ei tohiks tema enesemääramisõigus olla väiksem olukorras, kus ta enam oma tahet võimeline väljendama ei ole. Samas ei ole praktikas arstil võimalik kindlaks teha, kas alaealine, kes ei ole võimeline tervisliku seisundi tõttu oma tahet avaldama, oleks võimeline poolt- ja vastuväiteid vastutustundeliselt kaaluma terviserikke puudumise korral. Seetõttu ei pruugi alaealise patsienditestament praktikas kohalduda ning tervishoiuteenuse osutaja võib võtta arvesse alaealise seadusliku esindaja otsust ning seda VÕS § 766 lõike 4 kohaselt hinnata patsiendi huvide valguses. Lõpptulemusena peab tervishoiuteenuse osutaja lähtuma alaealise patsiendi huvidest.

Lisaks eespool kirjeldatud üksikisiku kasule võib patsienditestamendi laialdane kasutamine mõjutada laiemalt ka tervishoiuvaldkonna vahendite jaotumist. Olukorras, kus otsusevõimetus seisundis patsiendid, kes on suremas, elu pikendavat ravi tegelikult saada ei soovi, võimaldaks nende patsienditestamendis avaldatud soov tervishoiuvaldkonnas vahendeid ümber jagada nii, et neid saavad kasutada patsiendid, kes ravi saada soovivad.

Kuigi eespool kirjeldatud põhjustel võib patsienditestament olla kasulik nii üksikisikule kui ka tervishoiuvaldkonnale üldiselt, ei ole patsienditestament paraku lahendus kõikidele olukordadele. Seda on võrreldud ka turvavõõga, mis küll vähendab riske, kuid ei garanteeri soovimatute tagajärgede ärahoidmist igas olukorras. Patsienditestamendi rakendamisel tekkivaid probleeme ja nende võimalikke lahendusi on täpsemalt kirjeldatud artikli kuueenda peatükis.

4. Mida patsienditestamenti kirjutada?

Kuigi inimesel võib olla aimdus, milliseid olukordi ta sooviks patsienditestamendi abil vältida, võib oma tahte väljendamine tunduda keeruline. Iga inimese tahe ja seega ka patsienditestament on ainulaadne. Alljärgnevalt on selgitatud, mida selle koostamisel arvestada ja mida sinna kirjutada.

²¹ A. Soosaar (viide 2), lk 218, 219.

²² WMA Declaration of Lisbon on the Rights of the Patient, p 5. Arvutivõrgus: <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-lisbon-on-the-rights-of-the-patient/>; J. R. Williams (viide 3), lk 50.

Patsienditestamendi koostamisele on võimalik läheneda mitut moodi. Kui inimene soovib välistada oma elu pikendamise tervishoiuteenuse osutamise kaudu, on arstide jaoks kõige lihtsamini mõistetav ja praktikas seega kõige lihtsamini rakendatav variant välistada toimingud, mille tegemist isik ei soovi. Nii saab patsienditestamenti täpselt märkida, mida elu toetava ravina soovitakse või mida mitte (nt elustamine, kunstlik ventilatsioon, dialüüs, toitmissond).²³ Sellisel juhul avaldab inimene selgelt nõusoleku puudumist konkreetse tervishoiuteenuse saamiseks VÕS § 767 lõike 1 mõttes. Palliatiivne (kannatusi vähendav) ravi peaks jääma lubatavaks, lähtudes patsienditestamendi eesmärgist vähendada patsiendi kannatusi. Sellest soovitusel lähtuvalt on siinsesse peatükki lisatud ka patsienditestamendi näidis.

Alternatiivina on võimalik märkida patsienditestamenti see, millisele seisundile eelistab isik pigem surma. Nii saab näiteks välistada ravi, mille tagajärjel kaotaks patsient oma jäsemed või mille tagajärjel jääks patsient pimedaks. Samas tuleb arvestada, et sellist lahendust on raskem ellu rakendada. Üldjuhul ei ole kindlalt teada, millised tagajärjed patsiendile tervishoiuteenuse osutamine kaasa toob, välja arvatud näiteks amputeerimise korral. Mis veelgi olulisem, arstile ei ole teada, kas tervishoiuteenuse osutamata jätmise korral patsient sureb või satub veel halvemasse olukorda, kui oleks olnud see, mida patsient soovis patsienditestamendi ja tervishoiuteenuse vältimisega saavutada.

Järgmisena selgitatakse, millised etapid tuleb läbida, et patsienditestamenti koostada. Esmalt tuleb patsienditestamendi koostamiseks teha täpselt selgeks, millised on koostaja soovid ning millistes olukordades ta soovib elu pikendamata jätmist. Seejuures tuleb kujutleda kõikvõimalikke olukordi, mis võivad ette tulla. Näiteks tuleks läbi mõelda, milliseid tervishoiuteenuseid inimene soovib saada pärast liiklusõnnetusse sattumist või haiguste tekkimisel (või ägenemisel) ning millised oleksid tagajärjed tervishoiuteenuse osutamise ja osutamata jätmise korral. Selleks on vaja konsulteerida tervishoiutöötajaga. Juhul kui inimesel juba on mingi raske haigus, on oluline teada haiguse kulgu ja prognoosi. Selle arvestamata jätmise korral ei pruugi patsienditestamendist kasu olla, sest suurima tõenäosusega tuleb arstil tulevikus otsustada just olemasoleva raske haiguse ravimise üle. Kuigi patsienditestamendi võib koostada ka tervishoiutöötajaga konsulteerimata, on sellisel juhul suurem tõenäosus, et arvestamata jääb suur osa tõenäolisi olukordi, mistõttu ei täida patsienditestament oma eesmärki. Lisaks tuleks oma tahe läbi arutada lähedastega. Esiteks aitab see inimesel suurema tõenäosusega endas selgusele jõuda ning teiseks annab konsulteerimine lähedastele teadmise inimese tahte kohta. Sellisel juhul ei tule patsienditestament lähedastele hiljem üllatusena ning väheneb tõenäosus, et nad püüavad seal avaldatut teisiti tõlgendada.

Siis, kui kõikvõimalikud olukorrad ja stsenaariumid on tervishoiutöötajate ja lähedaste abiga läbi mõeldud, tuleb leida täpne sõnastus, mille abil saab oma tahte kirja panna. Osas riikides on patsienditestamendi koostamiseks olemas standardvormid. Ühest küljest lihtsustavad need patsienditestamendi koostamist, kuid samas ei võimalda paindlikkust ja loovad ohu, et tegelik tahe jääb väljendamatuna. Eestis selliseid standardvorme kasutusel ei ole. Tõenäoliselt ongi patsienditestamentide kasutegur ja patsiendi tegelikule tahtele vastavus suurem siis, kui see koostatakse individuaalselt.

Nii nagu inimese soovide väljaselgitamisel saavad ka patsienditestamendi koostamisel olla abiks arstid. Kuigi arstide tavapraktikasse patsienditestamentide nõustamine seni kuulunud ei ole, oskavad just nemad kõige täpsemate meditsiiniliste terminitega kirjeldada toiminguid, mida patsient soovib patsienditestamendiga välistada. Samas tuleb arvestada, et patsienditestament on õigusliku tähendusega dokument, mille formuleerimine on arstide jaoks uus ja võõras. Seetõttu on mõistetav, kui arstid soovivad patsienditestamendi koostamisel piirduda konsulteerimisega võimalike stsenaariumide läbimõtlemisel ning õigete meditsiiniliste terminite leidmisel. Igal juhul on võimalik paluda patsienditestament koostada õigusabi vahendusel, edastades juristile oma soovid ning raviarstiga läbi arutatud võimalikud stsenaariumid ja olukorrad. Ka on soovitatav pärast patsienditestamendi lõplikku formuleerimist arutada see uuesti läbi oma raviarstiga, et kindlustada selle vastavus võimalikele stsenaariumitele.

Oluline on patsienditestamenti ka uuendada, arvestades, et muutuda võivad nii inimese soovid kui ka meditsiinilised ravivõimalused. Seetõttu tuleks patsienditestament regulaarselt kord aastas üle vaadata ning haiguse prognoosi ja ravivõimaluste muutumise korral isegi tihedamini. Ideaalis võiks raviarst prognoosi ja ravivõimaluste muutumise korral kontrollida ka seda, kas patsiendil on olemas patsienditestament, ning arutada, kas muutunud asjaolud muudavad ka tema patsienditestamendis avaldatud tahtet.

²³ I. Bruus jt (viide 19), lk 91; Communicate Your Health Care Wishes. California Advance Health Care Directive Kit. The Permanente Medical Group, Kaiser Permanente 2005. Arvutivõrgus: <https://shcs.ucdavis.edu/sites/default/files/documents/advance-directives-kp.pdf> (24.07.2017).

Alljärgnevalt on esitatud patsienditestamendi näidis. Tegemist on variandiga, milles välistatakse teatavad ravimeetodid, mida patsient saada ei soovi. Kindlasti ei ole tegemist standardvormiga, mis sobiks kõikidele inimestele. Iga patsienditestament on individuaalne ning see tuleb koostada iga patsiendi tahtest ja tervislikust seisundist lähtuvalt.

TAHTEAVALDUS SEOSSES TERVISHOIUTEENUSE OSUTAMISEGA

päev, kuu, aasta

Käesolevatahteavalduseonteinud _____, isikukood _____.

Võlaõigusseaduse § 766 lg 3 kohaselt võib patsiendi läbi vaadata ja talle tervishoiuteenust osutada üksnes tema nõusolekul. Kui patsient on teadvuseta või ei ole muul põhjusel võimeline tahet avaldama ning tal ei ole seaduslikku esindajat, siis on võlaõigusseaduse § 767 lg 1 kohaselt lubatud tervishoiuteenuse osutamine ka patsiendi nõusolekuta, kui see vastab tema varem avaldatud tahtele.

Käesolevaga annan kõigile teada, et olukorras, kui ma ise ei ole võimeline oma tahet avaldama, luban ma endale osutada ainult palliatiivset ravi, mille eesmärk on elu ohustava haigusega silmitsi oleva patsiendi ja tema perekonna elukvaliteedi parandamine. Palliatiivse ravi eesmärk on võimalikult aegsasti identifitseerida, hinnata ja ravida haigusest ning selle ravist tulenevat valu ja teisi füüsilisi sümptomeid ning leevendada psühhosotsiaalseid ja hingelisi kannatusi.

Kuna palliatiivse ravi raames osutatavate tervishoiuteenuste loetelu ei ole täpselt kindlaks määratud, siis täpsustan, et ma ei anna nõusolekut:

- kirurgiliseks raviks;
- taaselustamiseks kliinilisest surmast;
- vereülekande tegemiseks;
- mehaaniliseks ventilatsiooniks, sh läbi intubatsioonitoru hermeetilise maskiga;
- sondiga või läbi kõhuseina makku pandud toruga või veeni kaudu vee ja toitainete manustamiseks;
- neeruasendusraviks;
- ravimite manustamiseks, millel on muu kui valu vaigistav eesmärk (näiteks viirusevastane või antibiootikumiravi).

Juhul kui eelnimetatud raviviise või muid palliatiivse ravi hulka mittekuuluvaid raviviise on minu suhtes rakendatud olukorras, kus mina ei ole olnud võimeline tahet avaldama (näiteks olukorras, kus tervishoiutöötaja ei olnud teadlik käesolevast tahteavaldusest), siis soovin ma nende raviviiside viivitamatut lõpetamist ehk minu tahte vastase ravi katkestamist.

Olen teadlik, et käesoleva tahteavalduse tegemisega jään ma ilma arstiteaduse üldisele tasemele vastavast tervishoiuteenusest ja see võib lõppeda minu enneaegse surmaga. Võimaluse korral soovin vältida haiglasse viimist ja soovin surra oma kodus.

Selleks et tervishoiutöötajad julgeksid käesolevat tahteavaldust austada, olen palunud oma teo- ja otsusevõimet kontrollida notaril ning edastan juba ennetavalt selle dokumendi tervishoiuteenuse osutajatele. Samuti olen oma soovi teatavaks teinud lähedastele ja nad on lubanud seda austada.

5. Kuidas patsienditestamenti vormistada?

Eesti õigusaktidest ei tulene nõuet, et patsienditestament peaks olema mingis kindlas vormis. Ka ei ole Eesti õigusaktides määratud selle kehtivusaega. Seevastu osas riikides on patsienditestamendile ette nähtud kindlad vorminõuded, et kaitsta nii selle tegija kui ka rakendaja huve. Patsienditestament on olulise, täpsemalt elulise tähtsusega dokument. Arvestada tuleb ohuga, et patsienditestamenti, mis määrab inimese elu, võidakse ka võltsida. Samuti võidakse inimest sundida seda kirjutama ähvarduse survele. Ka võib isik ise kirjutada patsienditestamendi otsusevõimetus seisundis oma tegelikule tahtele mittevastavalt. Selleks et kaitsta patsiente ja anda tervishoiuteenuse osutajale vajalik kindlus, on oluline kehtestada patsienditestamendile vorminõuded.

Arvestades, et Eestis patsienditestamendi vorminõuet kehtestatud ei ole, vaadeldakse alljärgnevalt patsienditestamendi vorminõudeid ja nendega seotud probleeme teistes riikides.

Näiteks Ameerika Ühendriikides nõuavad peaaegu kõik osariigid tulevikujuhiste kinnitamisel vähemalt kahe tunnistaja kohalviibimist. Mitmes osariigis kehtivad ka ranged juhised selle kohta, kes üldse võib tunnistaja olla.^{*24}

Prantsusmaal tuleb patsienditestament vormistada kirjalikult ning see peab sisaldama tegemise kuupäeva ja tegija allkirja.^{*25} Eelmisel aastal sätestati seaduses patsienditestamendi tegemiseks näidismvormid, mis võimaldavad inimestel oma soove avaldada. Hoolimata näidismvormide olemasolust ei ole patsienditestamendi tegemisel standardvormide kasutamine kohustuslik. Kui inimene on võimeline oma soove avaldama, kuid ei ole võimeline ise dokumenti kirjutama ja allkirjastama, on kohustuslik tunnistajate kaasamine. Sellisel juhul võib kolmas isik dokumendi allkirjastada tingimusel, et kaks tunnistajat tõendavad, et see dokument on patsienditestamendi tegija vaba ja informeeritud tahteavaldus. Tunnistajate tunnistus peab olema lisatud patsienditestamendile ning seal peavad olema ära näidatud tunnistajate nimed ning nende teovõime. Alates eelmisest aastast on patsienditestamendid Prantsusmaal tähtajatud ning neid uuendada ei ole enam vaja, kui just selle tegija ei soovi teha muudatusi.

Ka Austrias on siduval patsienditestamentidel (sks *Patientenverfügung*) kirjaliku vormi nõue. Austrias peab siduval patsienditestamendil kindlasti olema ära näidatud selle tegemise kuupäev ning selle tegemise juures peab olema advokaat, notar või Austria Patsientide Esinduse töötaja. Üldreeglina tuleb dokumenti uuendada iga viie aasta tagant.^{*26} Ka Saksamaal peavad patsienditestamendid olema tehtud kirjalikult.^{*27} Hollandi õigusaktides patsienditestamenti reguleeritud pole, kuid praktikas vormistavad patsienditestamente notarid notariaalaktina ning tsiviilkoodeksist^{*28} on võetud aluseks volikirja üldised reeglid.

Eelnev illustreerib, et patsienditestamendi vorminõue täidab kaht eesmärki. Esiteks vähendab vorminõue riski, et patsiendi asemel koostab tema patsienditestamendi keegi teine ning teeb seda tema tahte vastaselt. Teiseks vähendab vorminõue riski, et patsient koostab patsienditestamendi seisundis, kus ta ei ole võimeline oma tegelikku taht väljendama. See, et isik koostab patsienditestamendi täie teadvuse juures oma tahte vastavalt, on oluline, arvestades, et patsienditestament on mõeldud patsiendi isikuautonoomia kaitseks. Selleks et maandada patsienditestamendiga kaasnevaid riske, on soovitatav kehtestada ka Eestis sellele vorminõue. Seejuures tuleks eelistada patsienditestamendi notariaalse tõestamise nõuet, arvestades, et see maandab mõlemad nimetatud riskid.

Patsienditestamendi koostamisse notari kaasamise eesmärk oleks teha selgelt, üheselt ja lõplikult kindlaks tahteavalduse sisu. Notari roll on suurendada isikute õiguste kaitset ja isikute kindlustunnet õiguslike küsimuste lahendamisel, tagada isikutevaheliste suhete stabiilsus ning hoida seeläbi ära kohtuid koormavaid õigusvaidlusi.^{*29} Siinkohal vajaks selgitamist, mis on notariaalse tõestamise olulisemad funktsioonid. Riigikohus on 28. jaanuari 2015. a otsuses esile toonud „tehingu notariaalsel tõestamisel esinevad järgmised olulisemad funktsioonid [...]“:

- notar selgitab välja kehtiva tehingu tegemiseks oluliste asjaolude paikapidavuse, muuhulgas notariaaltoimingu osaliste isikusamasuse;
- notar hoiatab osalisi kehtivast õigusest tulenevate riskide eest;
- notar selgitab osalistele erapooletult võimalusi, kuidas saavutada tehinguga osalejate tahte kõige paremini vastav tulemus, ja taotletava tehingu tagajärgi;
- notar sõnastab ise tahteavalduse ja oma selgitusi sisaldava notariaalakti, tagades, et need oleksid üheselt arusaadavad;
- pädeva ametiisikuna tõendab notar tahteavalduse sisu ja kontrollitud asjaolusid;
- notar arhiveerib notariaalakti originaali oma kontoris, võimaldab sellega tutvuda ja saada sellest ärakirju^{“*30}.

Seega võib tahteavalduse notariaalse tõestamise nõude eesmärk olla nii tehingupoole kaitse läbimõtle-matu tegevuse eest kui ka nõustamine. Samuti kannab notariaalse tõestamise nõue tõendamiskõlblikkust.

²⁴ I. Bruus (viide 19), lk 91–95; D. Hinders. Advance Directives: Limitations to Completion. – The American Journal of Hospice & Palliative Care 2012 (29) 4, lk 286–289.

²⁵ Code de la santé publique, art L1111-11. Arvutivõrgus: <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/decret/2016/8/3>.

²⁶ Patientenverfügungs-Gesetz – PatVG. Arvutivõrgus: https://www.ris.bka.gv.at/Dokumente/BgblAuth/BGBLA_2006_I_55/BGBLA_2006_I_55.html.

²⁷ Saksa tsiviilseadustiku (sks *Bürgerliches Gesetzbuch*, BGB) § 1901a lg 1 esimene lause.

²⁸ Dutch Civil Code. Book 3: Property law in general. Arvutivõrgus: <http://www.dutchcivillaw.com/civilcodebook033.htm>.

²⁹ E. Andresen. Notari koht ja roll Eesti õigussüsteemis. – Eesti Notariaadi X aastapäev. Notarite Koda 2003, lk 10.

³⁰ RKTKo 28.01.2015, 3-2-1-141-14, p 32.

Tänapäeval ei õigusta ainult tõendite tagamine notari kaasamist, vaid palju olulisem tõestamise ülesanne on tüüpiliselt riskantsete tahteavalduste korral hoiatamisfunktsioon ehk kaalutluse tagamise funktsioon.^{*31} Selles tähenduses oluliste tehingute hulka kuulub kahtlemata ka patsienditestament. Selle notariaalse tõestamise sunnile allutamine kaitseb oluliste otsuste tegemisel inimest liigse kiirustamise eest ning soodustab hoolikat kaalumist. Kõikvõimalikest vorminõuetest täidab hoiatamisfunktsiooni just notariaalne tõestamine. Dokumendi õiguskindluse mõttes ei ole ka vähem tähtis notari ülesanne tõestamistoimingu tegemisel osaleja isikusamasus tuvastada (TõS^{*32} § 10) ning isiku teo- ja otsusevõimet kontrollida (TõS § 11).

Eelnevat arvestades tuleks ka praeguse seaduse kehtimise korral eelistada patsienditestamendi notariaalset vormistamist, hoolimata sellest, et seadus sellist vorminõuet eraldi ette ei näe. Juhul kui patsienditestament ei ole notariaalses vormis, ei julge tervishoiutöötajad seda suurima tõenäosusega usaldada, sest neil puudub kindlus, et tegemist on just konkreetse patsiendi enda koostatud testamendiga ning et patsient oli selle tahteavalduse tegemise ajal ka otsusevõimeline.

6. Patsienditestamendi rakendamise probleemid

Kuigi patsienditestamendil on isiku enesemääramisõiguse seisukohast ning patsiendi lähedaste elu lihtsustamisel oluline roll, ei pruugi see igas olukorras viia isiku soovitud tagajärgedeni.

Nagu mainitud, on patsienditestamendi koostamine Eestis küllaltki tundmatu protsess. Seega võib patsienditestamendi tõhus toimimine takerduda juba selle taha, et see jääb lihtsalt koostamata või koostatakse sellisena, et seda ei saa rakendada või ei väljendu selles inimese tõeline tahe. Samuti võib inimene jätta arvestamata, et patsienditestamendi rakendamise tulemusel võib ta jääda arstiabist ilma ka olukorras, kus pärast arstiabi andmist ei tekiks tal mingeid püsivaid kahjulikke tagajärgi ega kauakestvaid kannatusi. Tõelise tahte väljendamisel võib eksimuse kaasa tuua ka see, kuidas patsienditestamendi koostamist konsulteeritakse. Uurimused näitavad, et inimese ravi saamise soovid sõltuvad näiteks sellest, kas inimesele esitatakse ravi võimalikke tulemusi positiivselt või negatiivselt, samuti esitatu detailsusest ning sellest, kas esmalt kirjeldatakse lühi- või pikaajalisi tagajärgi.^{*33} Näiteks ühes uuringus soovisid 201 vanemaealist katsealust meditsiinilist sekkumist 12% juhul, kui seda esitleti negatiivselt; 18% juhul, kui seda esitleti kui juba kasutusel olevat juhust, ja 30% juhul, kui see sõnastati positiivselt. Seejuures 77% katsealustest muutsid oma meelt vähemalt korra, kui neile esitati sama stsenaarium, kuid kasutati teistsugust kirjeldamist.^{*34}

Selleks et vähendada riski, et patsienditestamendis ei väljendu inimese tõeline tahe, tuleks kasutada eri stsenaariumide kirjeldamisel erinevaid kirjeldusi, et veenduda, kas isiku tahe ikkagi on suunatud tervishoiuteenuseni keeldumisele. Kuna Eesti tervishoiutöötajatele on patsientide nõustamine patsienditestamendi koostamisel võõras, tuleks korraldada sellekohaseid koolitusi. Samuti on tervishoiutöötajate koolitused vajalikud selleks, et tervishoiutöötajad teaksid, kuidas patsienditestamendi olemasolu kontrollida ning kuidas selle olemasolu korral toimida.

Kui patsienditestament on olemas ja sisaldab selle koostaja tegelikku korrektselt väljendatud tahet, võib patsienditestament jääda ikkagi rakendamata, kui selle asukoht on teadmata ning see ei jõua õigel hetkel tervishoiutöötajani. Eestis ei ole ette nähtud mehhanisme, kuidas informatsioon patsienditestamendi olemasolu ja selle sisu kohta jõuaks tõhusalt tervishoiutöötajateni. See tähendab, et näiteks kiirabi või erakorralise meditsiini osakonna arstid võivad patsiendile kõigepealt tervishoiuteenused ära osutada ning alles hiljem võib selguda, et patsiendil on olemas patsienditestament, mille kohaselt ta sellist abi ei soovinudki. Ka intensiivravis on paternalism, s.o arsti enda otsustamine sageli möödapääsmatu, sest tal on tavaliselt vaja kiiresti tegutseda ja enamasti puudub taustinfo. Seega on intensiivravis alati oht ravist keeldumise eiramiseks ja tahtevastaseks hospitaliseerimiseks.^{*35} Seega tuleb arvestada, et olukordades, kus on vajalik ülikiire tegutsemine, ei hakka arstid välja selgitama, kas patsiendil võib olla kusagil paber, milles ta avaldab tahet ravist keelduda.

³¹ W. Waldner. Tõestamisõigus notariaalpraktikas. Juura 2008, lk 19.

³² Tõestamiseseadus. – RT I 2001, 93, 564; RT I, 10.03.2016, 14.

³³ A. Fagerlin, C. E. Schneider. Enough. The Failure of the Living Will. Hastings Center Report, March-April 2004, lk 33.

³⁴ B. B. Ott. Advance Directives. lk 514, 517; A. Fagerlin, C. E. Schneider (viide 33), lk 33.

³⁵ A. Lehtmet, K. Elmet. Surmast arsti pilgu läbi. Viitna 2013. Arvutivõrgus: <http://www.etag.ee/wp-content/uploads/2012/05/Andres-Lehtmet.pdf>.

Selleks et patsienditestament jõuaks võimalikult suure tõenäosusega tervishoiuteenuse osutajani, kellele see suunatud on, tuleks isikul teha dokument võimalikult laialdaselt tervishoiuteenuse osutajatele kättesaadavaks. Selleks tuleb patsiendil saata pärast patsienditestamendi notariaalset tõestamist notari tõestatud dokument nii oma perearstile, ümbruskonna suurimatele haiglatele kui ka kiirabi osutajatele ja e-tervise sihtasutusele. Seejuures tuleks kindlasti paluda ka kinnitust kirja kättesaamise, selle sisust arusaamise ja selle sisuga arvestamise kohta.

Selline lahendus on küllaltki tülikas nii patsienditestamendi koostaja kui ka selle potentsiaalsete rakendajate jaoks. Selleks et patsienditestamendi kasutuselevõtt ja selle rakendamine oleks tulevikus lihtsam, tasub mõelda sujuvamate tehniliste lahenduste loomise peale. Näiteks oleks üks võimalus luua e-tervise süsteemis patsienditestamentide register nii, et tervishoiutöötajani jõuab e-tervise süsteemi kaudu kohe informatsioon selle kohta, kas patsiendil on patsienditestament või mitte ning milline on selles avaldatud tahe.

7. Millele veel mõelda tulevikujuhiste koostamisel?

Oma elu puudutavate tulevikujuhiste koostamisel tuleb inimestel veel läbi mõelda otsused ja kaitseabinõud, mis puudutavad vara hooldust ning asjaajamise korraldamist olukorras, kus inimene on muutunud otsusevõimetuks.

Isiklike asjade ja varaküsimuste korraldamiseks on paljudes riikides kasutusel spetsiifilist tüüpi pikaajalised volikirjad, mida on nimetatud ka omakäelisteks eestkostevolitusteks (ingl *lasting power of attorney*, sks *Vorsorgevollmacht*), mis koostatakse spetsiaalselt teovõime kaotuse puhuks. Praktikast võivad need muu hulgas sisaldada juhiseid oma ravisoovide kohta. Pikaajalised volikirjad on eriti levinud *common law* õigusperekonda kuuluvates maades. Eesti õiguses ei ole seesugust volikirjatüüpi eraldi reguleeritud. Käsundusleping üldiselt on reguleeritud võlaõigusseaduse 35. peatükis ning esindamise instituut tsiviilseadustiku üldosa seaduse 8. peatükis. Kuivõrd volituse puhul on tegemist tehingulise esindusõigusega, mida saab siduda tingimusega, võib asuda seisukohale, et ka Eesti õiguse kohaselt oleks võimalik pikaajalisi volikirju koostada. Praktikast ei ole aga selliste volikirjade tegemine levinud.

Kui tuua mõned näited regulatsiooni kohta teistes riikides, siis Soomes on vähemalt 18-aastaselt isikul võimalik anda volitus sellise olukorra jaoks, kus volitaja enda seisund muutub selliseks, et ta ei suuda hoolitseda oma majanduslike küsimuste lahendamise eest. Volikiri peab olema tehtud kirjalikult ning alla kirjutatud kahe tunnistaja juuresolekul. Tunnistajad peavad olema teadlikud, et nad on kutsutud tunnistajateks volituse tegemise juurde, kuid volituse sisu ei pea nad teadma. Volikirja jõustamiseks tuleb see eestkostesutuses kinnitada.^{*36}

Pikaajalisi volikirju tuntakse ka Saksamaal. Saksa tsiviilseadustiku (sks *Bürgerliches Gesetzbuch*, BGB) § 1896 lõike 2 teise lause kohaselt ei ole eestkoste vajalik, kui täisealise asjade eest saab volitatud isiku abil hoolitseda sama hästi kui eestkostja abil. Volikirjade koostamiseks kasutavad Saksa notarid tavavolikirjade normistikku, kuid pikaajalistele volikirjadele lisatakse mõned täiendavad iseloomulikud tunnused vastavalt volitaja soovidele ja vajadustele.^{*37} Saksa õigusega analoogilise sätte leiab ka Eesti perekonnaseadusest^{*38}, mille § 203 lõike 2 kohaselt võib eestkostja määrata ainult nende ülesannete täitmiseks, milleks eestkoste on vajalik. Eestkoste ei ole vajalik, kui täisealise huve saab kaitsta volituse andmise ning perekonnaliikmete või muude abiliste kaudu. Kehtiv, 2010. aastal jõustunud perekonnaseadus käsitleb eestkostet äärmusliku sekkumisvahendina ja eestkostja määramist viimase abinõuna. Siit tulenevalt olekski eelkõige notarite ülesandeks pikaajaliste volikirjade praktika väljatöötamine ka Eestis.

³⁶ Laki edunvalvontavaltuutuksesta, § 6 jj. Arvutivõrgus: <http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2007/20070648>.

³⁷ C. Schall. Le portail des procurations préventives du C.N.U.E.: la voie vers un avenir plus autodéterminé en Europe. – Mobilité et Protection des Personnes Vulnérables en Europe: Connaissance et Reconnaissance des Instruments. Société de Legislation Comparée 2014, lk 50.

³⁸ RT I 2009, 60, 395; RT I, 09.05.2017, 28.

8. Kokkuvõte

Kokkuvõtteks võib järeldada, et Eesti õiguses on peidus seni kasutamata vahendid, mis võimaldavad patsientidel teostada oma enesemääramisõigust, annavad lähedastele hingerahu ja lihtsustavad tervishoiutöötajate tööd patsiendi tahte väljaselgitamisel.

Samas võib nõustuda patsienditestamendi ja turvavöö võrdlusega, mille kohaselt patsienditestament küll vähendab riske soovimatu tervishoiuteenuse saamiseks, kuid ei kaitse igas olukorras. Selleks et patsienditestament võimalikult paljudes olukordades siiski inimese soovitud tagajärgi kaasa tooks, tuleks patsienditestament läbimõeldult ja korrektselt koostada. Samuti tuleb arvestada, et kuniks puuduvad tehnilised lahendused dokumendi jõudmiseks tervishoiuteenuse osutajateni, tuleb patsienditestamendi koostajal endal tagada see, et patsienditestament jõuaks võimalikult paljude tervishoiuteenuse osutajateni, kes inimesele potentsiaalselt võiksid muidu soovimatut tervishoiuteenust osutada.

Peale patsienditestamendi tasub paralleelselt mõelda ka muude tulevikujuhiste peale. Praktikas võib inimeste jaoks oluline olla anda juhised oma vara hoolduse kohta olukorras, kus inimene ei ole võimeline oma tahet väljendama. Seejuures tasub kaaluda pikaajaliste volikirjade kasutuselevõttu, mis teistes riikides on levinud.

Kokkuvõttes tasub Eesti õiguses seni vähekasutatud vahendeid, mis võimaldavad inimeste enesemääramisõigust teostada, julgelt proovida, sest võimalused on selleks olemas.

Autoritest: Maret Kruus on Ellex Raidla Advokaadibüroo advokaat.

Rainis Int on notar Tallinnas.

Dr. iur. Ants Nõmper on Tartu Ülikooli meditsiiniõiguse õppejõud ja Ellex Raidla Advokaadibüroo juhtivpartner.