

Uuring “Tervise küsimustes laste otsustusõiguse senine rakendamine ja perspektiivid Eestis”

2020. aasta rakendusuringu tulemused

JUUNI –
DETSEMBER
2020*

* intervjuud tehti perioodil
september–november 2020

Eesmärk

Koguda infot ja arvamusi teemal, mis vanusest, mis-suguste omaduste/arenguastme korral ja milliste terviseküsimuste puhul võiksid lapsed ise oma terviseiga seotud otsuseid vastu võtta.



Dokumendianalüüs



virtuaalne
etnograafia*



kaks fookusgruppi
10–17-aastaste laste
isadega



kaks fookusgruppi
10–17-aastaste
laste emadega



12 individuaal-
intervjuud
10–17-aastaste
lastega



10 individuaal-
intervjuud
tervishoiu-
töötajatega

* lapsevanematele suunatud foorumites lapse otsustusõiguse teemaliste arutelude analüüs

Uuring aitab vastata järgmistele küsimustele

- Kuidas Eestis laste tervisealast otsustusõigust rakendatakse?
- Milliste tervise teenuste puhul on laste otsustusõiguse rakendamine levinud?
- Milliste tervishoiuteenuste puhul arvestatakse peamiselt lapsevanemate arvamusega?
- Milline on ühiskonna, laste, vanemate ja tervishoiutöötajate suhtumine ja valmisolek lastele suurema tervisealase otsustusõiguse andmises?
- Kas teenustel, kus lastel otsustusõigust ei ole, oleks vajalik ja vastuvõetav otsustusõiguse rakendamine?
- Kuidas on laste kaalutusvõime hindamine ja iseotsustusõiguse rakendamine praktikas teistes riikides lahendatud?

Hetkeolukord

- Aeg, mil laps (kuni 18.a. inimene) on piisavalt võimekas langetamaks otsuseid tema tervist puudutavates küsimustes, **ei ole Eestis selgelt määratletud**.
- Kui laps (seaduse silmis käsitletud kui piiratud teovõimega inimene) on tervishoiutöötaja hinnangul **võimeline** iseenda tervise või raviprotseduuri kohta poolt- ja vastuväiteid **vastutustundeliselt** kaaluma, tuleb tervishoiuteenuse osutamisel ja sellega seonduvate andmete avalikustamisel igal juhul **lähtuda tema nõusolekust**.
- Eelnevale on Eestis kaks erandit — **psühhiaatrilise abi osutamine lastele ja vaktsineerimised koolitervishoius**, kus on igal juhul vajalik vanema nõusolek.

Soovitused



Juhtida teadlikult ja parandada **laste ja lapsevanemate** teavitamist lapse õigusest saada teavet oma tervise ja raviga seotud otsuste kohta ja osaleda otsuste tegemisel vastavalt oma küpsusele.



Analüüsida täpsemalt, millistel tingimustel ja alustel saaks digiloosse infot sisestada nii, et laste visiitide puhul oleks täidetud nii dokumenteerimiskohustus kui lapse õigus konfidentsiaalsusele.



Moodustada töörühm või tellida analüüs tervishoiu- ja lapse õiguste valdkonda tundvatelt õigusekspertidelt olemasolevate lapse iseseisvat tervisealast otsustusõigust reguleerivate õigusaktide täpsemaks tõlgendamiseks.



Informeerida ja koolitada tervishoiutöötajaid teemal, kuidas laste küpsust hinnata ja otsustusõigust arvesse võtta ning millised seadused seda valdkonda reguleerivad, sh töötada välja lihtsad abistavad materjalid.



Laste iseseisva tervisealase otsustusõiguse **astmelise süsteemi juurutamine**, mis laieneks lisaks üldistele tervishoiuteenustele ka vaktsineerimisele ja psühhiaatrilisele abile.



Kehtiva lapse vanusepiiri regulatsioonidega jätkamise puhul soovitate erandina sätestada lapse **iseseisev ligipääs psühhiaatrilisele abile**.



Euroopa Liit
Euroopa Sotsiaalfond



Eesti
tuleviku heaks



SOTSIAALMINISTEERIUM

HAAP Consulting

Tervishoiutöötajate, vanemate ja laste peamised seisukohad uuritud küsimustes



Tervishoiutöötajad

Hoiakud laste kaasamise suhtes

Valdavalt ollakse laste kaasamise suhtes soosivad.

Hinnang sobivale vanusepiirile iseseisvaks otsustusõiguseks

Võiks olla madalam kui täna kehtiv 18. eluaasta piir. 15—16 aastastel lastel võiks olla suurem otsustusõigus oma tervist puudutavates küsimustes. Mõned vastajad mainisid ka 12. eluaastat kui sobivat piiri. Oluline on hinnata ka lapse küpsusastet.

Laste otsustusõigus vaktsineerimisel

Lähtutakse vanema nõusolekust, kuna see on seaduses selgelt fikseeritud. Laste suurema otsustusõiguse rakendamist nähakse potentsiaalse hoovana, kuidas teostada vaktsineerimisi olukorras, kus lapsevanem on vastu.

Lapse ja vanema eriarvamus

Segadust tekitavad olukorrad, kus vanema käitumine võib last kahjustada — ei ole selge, kuidas käituda, et kõik oleks juriidiliselt korrektne.

Positiivne laste kaasatuse juures

- Koostöö ja protseduurid sujuvad paremini.
- Võimalus osutada teenust juhtudel, kus lapsevanem on põhjendamatult teenuse osutamise vastu.
- Otsuse tagajärgedega peab edasi elama laps, mitte lapsevanem.
- Kaasatus valmistab ette tulevikus otsustamiseks.

Iseotsustamise ohud

- Laps soovib teha midagi ebamõistlikku või oma tervisele kahjulikku (nt loobuda vaktsineerimisest).



Lapsevanemad

Üldjuhul positiivsed selle kohta, et last tasub kaasata ja lapsele selgitada. Vähem peeti arutlemist oluliseks nooremate laste puhul ning lõpliku otsustusõiguse osas kalduti pigem selles suunas, et lähtuma peaks lapsevanema seisukohast, kuigi arvamused varieerusid.

Osadel juhtudel võiks olla piir madalam kui 18. eluaastat. Vanemad pooldasid astmelist otsustusõiguse teket ja ülemineku perioodi, kus peaks lapsega koos arutama. Võimaliku piirina mainiti 16. eluaastat — võrreldes laste hinnangutega oli piir kõrgemal. Toodi välja, et lapse küpsus võib olla erinev.

Seisukohad vaktsineerimise vajalikkuse osas varieerusid. Enamik vastajaist leidis, et vaktsineerimise suhtes peaks otsustusõigus olema vanemal, kuid usaldati ka arsti arvamust. Paaril juhul mainiti sarnaselt tervishoiutöötajatele, et lapse iseseisev otsustusõigus võib aidata vaktsineerida juhul, kui vanem on vastu.

Parim on, kui laps ja vanem otsustavad koos arutledes. Eriarvamuse teema puhul vastajate arvamused lahkesid, kuid lastega võrreldes kalduti rohkem selles suunas, et peaks lähtuma vanema arvamuselt, kuna vanem vastutab. Abiks võib olla ka arsti arvamus.

- Laps õpib oma keha paremini tundma.
- Kasvab lapse iseseisvus ja vastutustunne.
- Vanem hoiab aega kokku, kui laps ise arsti juures käib.
- Meditsiinilisi protseduure on lihtsam teha.
- Vanematel lastel võib olla lapsevanematest rohkem teadmisi.
- Laps saab oma probleemidele kiiremini reageerida.

- Vanem jääb infoväljast kõrvale ega saa last tervisemuredega aidata.
- Laps ei pruugi mõista oma otsuse tagajärgi.
- Laps ei pruugi otsida õigel ajal abi, kui tunneb häbi või hirmu.
- Lapsed võivad olla eakaaslaste poolt mõjutatavad.



Lapsed

Laste kaasamine on väga oluline, kuna otsused puudutavad lapse keha ning mõjutavad tulevikus tema tervist.

Leiti, et suurem otsustusõigus võiks tekkida teismee saabumisega, nt vanuses 14—16 eluaastat. Leiti, et laste küpsus võib olla erinev ning ei pruugi olla tingimata vanusega seotud. Võrreldes vanematega hinnati vanusepiiri madalamaks ning valmisolekut ise otsustamiseks kõrgemaks.

Intervjueeritud lapsed olid enamasti vaktsineerimise poolt, mõnel juhul tõdeti, et teema ei huvita ja seisukohta polnud. Lapse ja vanema eriarvamuse korral leiti, et otsustusõigus vaktsineerimise suhtes peaks pigem jääma lapsele.

Parim on, kui laps ja vanem otsustavad koos. Eriarvamuse korral tuleks pigem lähtuda lapse arvamuselt olukorras, kus laps soovib hoolitseda oma keha eest. Abiks võib olla ka arsti arvamus.

- Otsus puudutab last ja tema keha.
- Laps tunneb, et temast hoolitakse.
- Laps õpib oma keha paremini tundma.
- Võimalus valmistuda otsustamiseks täiskasvanuna.

- Tervishoiutöötajad ei pruugi olukorda lapsele kas üldse või piisavalt arusaadavalt selgitada.
- Laps ei pruugi otsuse sisust täiel määral aru saada.
- Laps võib soovida teha midagi, mis ei ole ta tervisele hea.