

Meditisiinieetika, ARTH02001, 2014

Rahvatervishoiu eetikast

Andres Soosaar

Verbitas OÜ

Kuratiivne meditsiin ja ennetav meditsiin

Arsti vandest (2008): Minu tegevuse sihiks olgu rahva tervise säilitamine ja edendamine, haiguste ennetamine, haigete ravimine ning nende kannatuste leevendamine.

Mis on rahvatervishoid?

C.E.A. Winslow (1920): Rahvatervishoid on teadus ja kunst haiguste ennetamiseks, eluea pikendamiseks ja tervise edendamiseks ühiskonna, avalik-õiguslike ja eraõiguslike organisatsioonide, kogukondade ja üksikisikute organiseeritud tegevuse ja teadlike valikute kaudu,

Rahvatervishoiu valdkonnad

- Epidemioloogia
- Keskkonna- ja töötervishoid; hügieen
- Terviseedendus
- Tervishoiukorraldus ja tervishoiuökonomika

Rahvatervishoiu eetika keskne küsimus

Sobiva tasakaalu leidmine ühiskonna kui terviku huvidest ja võimalustest lähtuvate tervishoiumeetmete kohaldamise ning ühiskonna üksikliikmete individuaalsete huvide ja õiguste vahel, mida meditsiinieetika põhiprintsiipide keeles võiks vaadelda taas kui teatud pingeseisundit **heategemise ja isikuautonoomia austamise** põhimõtete realiseerimise vahel.

Vajadus teistsuguse eetika järele rahvatervishoius I

- Pikka aega tähendas meditsiinieetika eeskätt kliinilist eetikat, mille keskpunktiks oli konkreetne patsient oma haigusega.
- Nii teadusuuringute kui rahvatervise puhul on tegevuse eesmärgid ja vahendid enam sotsiaalse iseloomuga, mis tõttu patsiendi autonoomia küsimuse kõrval saab väga oluliseks üksikisiku ja ühiskonna vahekord laiemalt.

Vajadus teistsuguse eetika järele rahvatervises II

- Kaasajal räägitakse meditsiinieetika asemel sageli bioetikast. Rahvatervise eetika oma sotsiaalse sisuga ei mahu täiesti bioetika raamidesse.
- Osa bioetika põhiprintsiipe, nt heategemine, mittekahjustamine ja õiglus, on väga tähtsal kohal ka rahvatervise eetikas.
- Peamine probleem ja erinevus on seotud isikuautonoomia ja ka privaatsuse erineva tähendusega kliinilises ja rahvatervise eetikas.

Vajadus teistsuguse eetika järele rahvatervises III

- Mitmed keskkonda kujunevad sotsiaalsed meetmed on inimeste eluiga pikendanud isegi enam kui otsesed kliinilise meditsiini meetmed, nt seadused ja meetmed õhu ja vee saastamise peatamiseks, sanitaarmedetega paranenud eluolud, regulatsioonid avalike kohtade (sh töökohtade) teatud tingimuste loomiseks ja säilitamiseks. Teatud haigusi nimetatakse “elustiili” haigusteks.

Sotsiaalsete meetmete realiseerumise üldised teed

- Organiseeritud käitumine kogukonna liikmete tervise parandamise, nt garantiinid ja sundravi teatud ohtlike nakkushaiguste puhul, sõeluuringute programmid teatud haiguste avastamiseks jt.
- Haridus ja teadmised personaalse käitumise mõjutamiseks parema tervise saavutamiseks.

Milline on rahvatervise eetiline raamistik?

- K.C. Calman ja R.S. Downie lisavad Beauchampi ja Childressi 4 põhiprintsiibile (autonoomia, heategemine, mittekahjustamine, õiglus) veel viienda kasulikkuse (ingl. utility) põhimõtte, mis peaks õigustama rahvatervise teatud ettevõtmisi.
- Nuffieldi nõukogu raport rahvatervise eetikast (2007) vaatleb sobivaid põhimõtteid kõigepealt üksikisiku ja ühiskonna omavaheliste suhete kontekstis, kus põhivormidena eristatakse liberaalset ja kollektiivset lähenemist.

Liberaalne ja kollektivistlik ühiskonnakäsitus

- Liberaalse riigikorralduse puhul on iga indiviidi õigused (eriti elule, vabadusele ja omandile) olulisemad kui riigi omad. Radikaalse individualismi korral räägitakse õhukesest riigist ning riiklikud terviseprogrammid ei ole sellise riigi peamiseks prioriteediks.
- Kollektivistlike käsitluste kaks põhivormi on utilitaristlik (suurimast kollektiivsest kasust lähtuv) ja kontraktuaalne (lepinguline) lähenemine.
- Tegelikult on ühiskonnad kuskil nende kahe äärmuse vahel.

JS Milli ettepanek isiku ja ühiskonna huvide lepitamiseks

- Inimsool on lubatud oma liikmete tegutsemisvabadusse individuaalselt või kollektiivselt sekkuda ühelainsal eesmärgil – nimelt enesekaitseks. (“Vabadusest”, lk. 43-44).
- Mill peab oluliseks hoolitsust nõrgemate ja haavatavatesse gruppidesse kuuluvate inimeste (eriti laste) eest, avalikke teenuseid, inimese harimist ja loomulikult üksikisiku kaitset.

Õigus

- Kuigi inimesed näikse olevat erinevate võimetega, soovivad moodsad põhilisi inimõigusi tunnustavad ühiskonnad, et inimestel oleksid võrdsed võimalused.
- Paljusid inimesi haaravate rahvatervise programmide moraalseks õigustuseks oleks aus võrdsete võimaluste loomine.
- Erinevates ühiskondades ja nende kihtides/gruppides on erinevad arusaamad õiglusest.

Autonoomia ja paternalism

- 'pater' – ld. isa
- Paternalismi korral on võimalik isikuautonoomia piiramine ühiskonna poolt.
- Iga üksikisik on ühiskonna produkt ning iga üksikisiku võimalused on vaid osa kogu ühiskonna võimalustest.
- Tähtsaks küsimuseks on kompromiss isikuautonoomia ja sotsiaalsete võimaluste õiglase kohaldamise vahel.

Paternalismi vormid

- Tugeva paternalismi korral sunnib ühiskond üksikisikut tingimusteta teatud norme täitma.
- Mõõdukama paternalismi näiteid on mitmeid, nt on õigustatud sellisel juhul sekkuda kellegi tegemistesse, kui inimene otsustab saavutada teatud eesmärged ning sekkumine aitab eesmärgi saavutamisele kaasa. Näiteks kui inimene eelistab turvalisust, siis oleks õige kohustada teda turvavööd sõidu ajal kinnitama.
- Nuffieldi eetikanõukogu hiljutine raport esitab “liberaalse paternalismi” põhimõtte, mille kohaselt poliitika formeerimisel lähtutakse teatud baastaseme kohustustest, millest on hiljem suhteliselt lihtne ja odav loobuda (2.37).

Veel mõned probleemid rahvatervise praktikas

- **Tervise fundamentalismi** argument, mis tähendab, et teatud arusaamad, käitumised ja poliitikad kuulutatakse kõige paremaks ja/või kohustuslikuks. Mõned praktikad ei ole kõigile ei isiklikul ega grupi tasandil ühtviisi vastuvõetavad.
- Tervis kui teenus ning selle kommertsialiseerumine hakkavad “tootma” ebaõiglust ühiskonnas

Mõned meditsiinisüsteemide olemuslikud jooned

- Süsteemi loomine ja juhtimine ei ole meedikute, vaid poliitikute kätes;
- Meditsiinisüsteemides on järjest olulisem raharegulatsiooni korraldav jõud;
- Üheski riigis ei saa kõik inimesed kohe parimat võimalikku arstiabi.
Meditsiinisüsteemidesse sisse programmeeritud teatud defitsiit ja ressursside ebaühtlus;
- Milline oleks meditsiinisüsteemide **õiglane** toimimine piiratud ressursside tingimustes?

Tervet ühiskonda hõlmavate tervishoiusüsteemide tüübid

- rahastamine riigieelarvest (Beveridge'i mudel);
- rahastamine tööandjate ja töövõtjate poolt toetatud haigekassadest (Bismarcki mudel);
- rahastamine valitsuse juhitud riiklikust tervisekindlustusest;
- rahastamine vaid patsientide poolt neile osutatud teenuste eest.

2 lähenemist õiglusele

- Õiglane on kõiki kohelda ühtmoodi
- Õiglane on inimest kohelda selle järgi, mida ta väärt on

Kuidas toimida siis, kui meditsiiniressursse napib?

Patsiendi diskrimineerimine ei ole tervishoius lubatud

WMA Genfi deklaratsioon:

EI LASE MA vanusest, haigusest või puudest, usutunnistusest, etnilisest päritolust, soost, rahvusest, poliitilisest kuuluvusest, rassist, seksuaalsest orientatsioonist, sotsiaalsest seisundist või muudest asjaoludest tingitud kaalutlustel mõjutada minu kohustusi patsiendi ees;

Meditsiini käsutuses olevate ressursside kasutamine

**WMA rahvusvaheline arstieetika
koodeks:**

ARST PEAB püüdlema
tervishoiuressursside sellise kasutuse poole,
et patsiendid ja nende kogukond sellest
parimal viisil kasu saaksid.

Ressursside õiglase jaotamise tüüplahendused

- Kõigile võrdne osa
- Igaühele vastavalt vajadusele
- Igaühele vastavalt püüdlustele
- Igaühele vastavalt panusele
- Igaühele vastavalt teenetele

Ravijärjekord kui õigluse realiseerimise vahend

- Meditsiinisüsteeme kritiseeritakse sageli seal esinevate ravijärjekordade tõttu;
- Järjekord on ühelt poolt ressursside defitsiidi ilming, kuid teiselt poolt viis defitsiidi tingimuste teenuseid (abi) õiglasemalt jagada.
- Järjekordade moodustamise ja selles olemisega seostub arvukalt õiglusega seotud eetikaprobleeme.

Alkohol ja suitsetamine rahvatervise probleemidena

- Alkoholi pruukimine ja suitsetamine on inimeste seas laialt levinud ning samas arvukate terviseprobleemide oluliseks põhjuseks nii nende otsestele pruukijatele kui ka nende kaaskondsetele.
- Kindlasti ei tohiks alkohol ja suitsetamine kahjustada teisi inimesi, eriti haavatavates gruppides.
- Informeerimine alkoholi ja suitsetamise mõjust peab olema piisava ja adekvaatne.
- Üha on leitud õigustusi alkoholi ja suitsetamise tootmise, leviku ja pruukimise piiramiseks.

Nakkushaigused rahvatervise probleemina

- Selles valdkonnas on olulised vaktsineerimine, haiguste järelevalve ja leviku ühiskondliku kontrolli meetmed.
- Vaktsineerimine kaitseb nii üksikisikuid kui ka tegelikult suuremaid sotsiaalseid gruppe, mis õigustaks teatud tingimustel isikuautonoomia piiramist. Vaktsiinide kasutamisel ilmnevad lisaks positiivsele haiguse ärahoidmisega ka teatud terviseriskid.
- Haiguste leviku järelevalve läbi personaalse info kogumise seostub võimaliku privaatsusega vähenemisega neil isikutel. Suurte terviseandmebaasidega (nt Eesti e-tervise andmebaasid) seotud eetikaprobleemid kuuluvad samuti sellesse rubriiki. HIVi temaatika on samuti tähtsaks teemaks selles valdkonnas.
- Ohtlike nakkushaiguste leviku ohjeldamisel kasutatakse mõnikord väga radikaalseid meetmeid, nt SARS.

Põhimõtted ja koodeksid rahvatervise eetikas

- Sarnaselt teiste elukutsetega on ka rahvatervise professionaalsed kogukonnad ja organisatsioonid hakanud ise formuleerima oma valdkonna tegevuste eetilisi põhimõtteid ning neid ka endale ja oma liikmetele järgimiseks võtnud.
- Ottawa ja Bangkoki tervisedenduse hartad sisaldavad alale ja tegevusele pühendumise põhimõtteid, nt seista vastu ebatervislike toodete ja keskkonna olemasolu ja mõjule, vähendada ebavõrdsust tervisedenduses, tervis peab alati olema rahvuslike ja globaalsete sotsiaalsete tegevuste oluliseks küsimuseks.

Ameerika Rahvatervise Assotsiatsiooni (APHA) „Eetilise praktika põhimõtted rahvatervishoius”

- Tegemist on sisuliseks eetikakoodeksiga, mis võeti vastu 2002. a.
- Koosneb 12 printsiibist haiguste ja mõistmise ja sellest tulenevate kasude realiseerimise kohta, samuti neid täiendavatest sektsioonidest rahvatervise põhiväärtuste, dokumendi arengujoonise, täiendavate kommentaaride ja selgituste jms kohta.

Ameerika Rahvatervishoiu Assotsiatsiooni (APHA) „Eetilise praktika põhimõtted rahvatervishoius”

- Koodeksi aluseks olevad arusaamad ja põhimõtted:
 - ⌘ **tervis**
 - ⌘ **kogukond** – teiste hulgas inimese paratamatult sotsiaalne loomus ja sõltuvus üksteisest; koostöö on rahvatervise keskne element; igaühel on õigus osaleda avalikus arutelus; rahvatervise peamureks on identifitseerida ja edendada terviseks tarvilikke tingimusi;
 - ⌘ **professionaalse tegevuse alused** – teadmiste (eriti teaduslike) primaarsus; inimeste vastutus on määratud teadmistega konkreetse olukorra kohta; otsuste aluseks ei ole vaid informatsioon, vaid ka väärtused.

APHA koodeksi printsiibid I

1. Rahvatervishoid (RT) tegelgu haiguste fundamentaalsete põhjustega ja terviseks tarvilike tingimustega, et ennetada tervisega seotud kõrvalnähte;
2. RT püüelgu kogukonna tervise suunas viisidel, mis respektierib kogukonna liikmete õigusi;
3. RT poliitikad, programmid ja eelistused peavad olema arendatud ja hinnatud protsessidega, mis tagavad kogukonnaliikmetele sisendi neid mõjutada.
4. RT peab kaitsma ja töötama õigusteta kogukonnaliikmete võimestumise poolt eemärgiga tagada kõigi juurdepääs terviseks vajalikele põhivahenditele ja tingimustele.
5. RT peab otsima informatsiooni, mis on vajalik tervise kaitsmise ja edendamise efektiivsete poliitikate ja programmide elluviimiseks.
6. RT institutsioonid peavad ühiskondi varustama olemasoleva informatsiooniga, mis on vajalik poliitikate ja programmide üle otsustamiseks ja küsima realiseerimiseks nende nõusolekut selleks.

APHA koodeksi printsiibid II

7. RT institutsioonid tegutsevad operatiivselt nende käsutuses oleva informatsiooni ning avalikkuse poolt neile antud mandaadi põhjal.
8. RT programmid ja poliitikad peavad sisaldama erinevaid lähenemisi, mis näevad ette ja respektierivad erinevaid väärtusi, uskumusi ja kultuure ühiskonnas.
9. RT programmid ja poliitikad peavad realiseeruma viisil, mis parimal viisil edendavad füüsilist ja sotsiaalset keskkonda.
10. RT institutsioonid peavad kaitsma informatsiooni, mis võib avalikustamisel kahjustada kogukonda ja selle liikmeid. Erandid on õigustatud juhtudel, kui see suure tõenäosusega kahjustab üksikindiviidi või teisi.
11. RT institutsioonid peavad tagama oma töötajate professionaalse kompetentsuse.
12. RT institutsioonid ja nende töötajad peavad oma kaastöö ja kuuluvuse realiseerima viisil, mis loob usaldust avalikkuses ja efektiivsust institutsioonis.

Kirjandus

- Calman K.C., Downie R.S. Ethical principles and ethical issues in public health. In: Oxford Textbook of Public Health. Eds. Detels, McEwen, Beaglehole, Tanaka. OUP, 2002.
- Nuffield Council on Bioethics. Public Health: Ethical Issues. 2007
<http://www.nuffieldbioethics.org/go/ourwork/publichealth/introduction>
- Pasternack A. Tervise edendamise eetika. Eesti Arst, 2007, 10.
http://www.eestiarst.ee/static/files/075/tervise_edendamise_eetika.pdf
- Ottawa Harta ja Bangkoki Harta. A. Kasmel ja A. Lipand „Terviseedenduse teooria ja praktika I”, 2007, Lisa 1-2, lk.513-520.
- APHA „Principles of the Ethical Practice of Public Health” ,
<http://www.apha.org/NR/rdonlyres/1CED3CEA-287E-4185-9CBD-BD405FC60856/0/ethicsbrochure.pdf>