

Arst ja avalikkus – eetilised aspektid

Andres Soosaar

Arstieetika iidne vaoshoitud hoiak avalikkusega läbikäimisel

Hippokratese vandest: ... Mida ma ka ei kuuleks ravimise käigus või ka väljaspool ravitoiminguid inimese elu kohta, mida mingil juhul ei tohiks levitada, hoian ma oma teada, veendumuses, et niisuguseist asjust kõnelemine on halb. ...

Peateemad

- Põhilised terminid, mõisted (avalikkus, infoühiskond, globaalne inforuum, privaatsus, isikuandmete kaitse jt) ja teoreetilised lähtekohad;
- Meditsiinilise tegevuse (reklaam, kolleegide hinnangud, saavutused/vead jms) avalikustamine, selle iseärasused üld- ja erialameedias;
- Arstide suhtlemine erinevates meediumites, s.h meditsiinieetika põhimõtted sotsiaalmeedias tegutsemisel.

Infotehnoloogia kasutamine meditsiinis

- Ravitööd ja muud terviseinfot kajastav teave on salvestatud järjest kasvavate võimalustega erineva kasutajaskonnaga infosüsteemidesse;
- Praktiliselt iga kaasaegne diagnostika ja raviseade on ühendatud haigla infosüsteemiga;
- Kõikidel suhtluse tasanditel kasutatakse järjest enam nutitelefone, e-posti ja paindliku kasutusega e-keskkondi;
- Infotehnoloogiliste lahenduste loomise tuntavaks ahvatluseks on järjest suuremate ja mitmekülgsemate võimalustega andmekogude loomine.

Isiku staatus kaasaja ühiskonnas

- Alates 20. sajandi teisest poolest on üleilmselt järjest enam hakatud tunnustama **inimõigusi** ja looma neid tagavaid sotsiaalseid kaitsemehhanisme;
- Inimõigused ja nende järgmine on oluliseks **isikuautonoomia** sotsiaalse realiseerimise vahendiks;
- Iga inimene peaks saama end **vabalt teostada** ning kontrollida nii oma **keha** kui **isikuandmeid**.

Eesti Vabariigi põhiseadus

§ 19. Igaühel on õigus vabale eneseteostusele.

Igaüks peab oma õiguste ja vabaduste kasutamisel ning kohustuste täitmisel austama ja arvestama teiste inimeste õigusi ja vabadusi ning järgima seadust.

§ 26. Igaühel on õigus perekonna- ja eraelu puutumatusse. Riigiasutused, kohalikud omavalitsused ja nende ametiisikud ei tohi kellegi perekonna- ega eraellu sekkuda muidu, kui seaduses sätestatud juhtudel ja korras tervise, kõlbluse, avaliku korra või teiste inimeste õiguste ja vabaduste kaitseks, kuriteo tõkestamiseks või kurjategija tabamiseks.

Isikud era- ja avalike huvide lõikepunktides

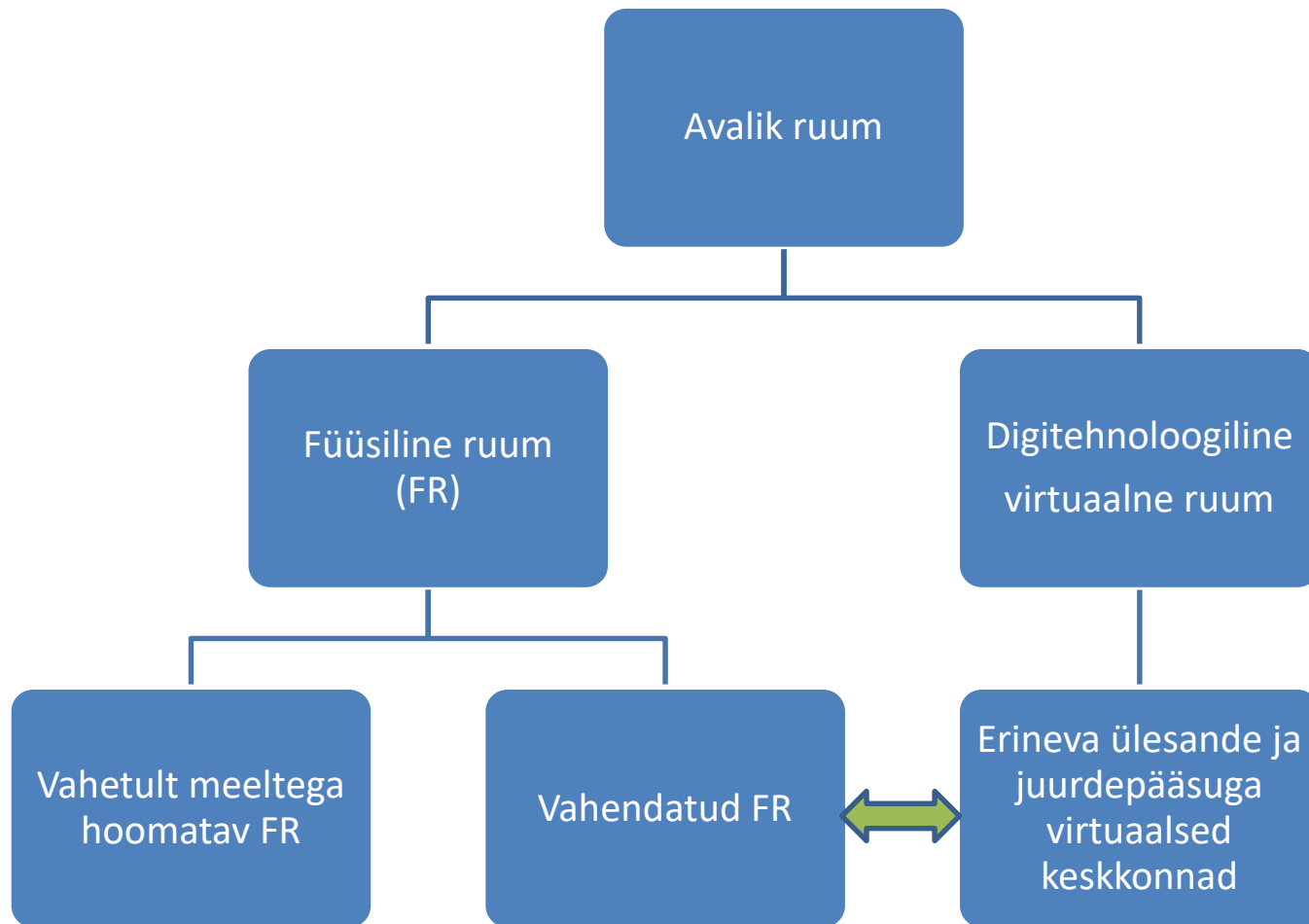
- Me kõik oleme isikud, kellel on soov realiseerida oma isiklik eluplaan. Samas on erinevate sotsiaalsete rollidega kaudu seotud ühiskonda, mille arengulisi eesmärke teenivad avalikud huvid. Hoolimata isikuvabaduse ideaalist, kipuvad avalikud (ühiskonna poolt lähtuvad) huvid erahuvisid piirama ja allutama.
- Avalik ruum toimib ühiskonna reeglite järgi ja üksikisiku privaatsuse pretensiooni seal piiratakse

Kus asub avalikkus?

- Avalikkus on kõikide ühiskonnaliikmete ühine inforuum, mida iseloomustab inimeste õigus ja võimalus sinna midagi pakkuda. Avalikkust täidab suuresti meedia. Avaliku informatsiooni saamine on ka üksikisiku õigus ja hüve.
- Avalik ruum asub tüüpiliselt väljaspool eraomandit. Arstikabinet ja protseduuride tuba ei ole kindlasti tavalises mõttes avalikud kohad, kuid samas ei ole nad ka päris privaatsed, sest nad alluvad pidevale sotsiaalsele kontrollile.

NB! Põnev koht avalikkuse mõttes on raviasutuse koridor või ooteruum.

Avaliku ruumi fragmenteerumine



Tänapäevase infoühiskonna paradoks

Ühelt poolt peaks järjest vabamal (autonoomsemal) inimesel olema järjest rohkem privaatsust, teisalt on kaasaegsel ühiskonnal järjest rohkem võimalusi ja vajadust (inimese vabaduse nimel) koguda inimeste kohta informatsiooni. Sageli õigustatakse isikute privaatsuse kärpimist nende julgeoleku kaalutlustega.

Näiteks USAs e-posti jälgimisega seotud üleilmne luureskandaal, informatsioonilise privaatsuse piiramine terrorismi vastu võitlemise argumendiga, arutelu suurandmetega (*Big Data*) seotud privaatsuse kaoga.

Olulisemad isikuandmetega ümberkäimist puudutavad õigusaktid

- Euroopa Parlamendi ja Nõukogu direktiiv 95/46/EÜ üksikisikute kaitse kohta isikuandmete töötlemisel ja selliste andmete vaba liikumise kohta (1995); uus euroregulatsioon on loomisel
- Isikuandmete kaitse seadus (2008);
- Avaliku teabe seadus (2001)

Põhimõisted

- Isiku õigus eraelule ehk **privaatsusele** ning selle austamine. **Inimese autonoomia** on vaadeldav ka privaatsuse kontekstis, mis realiseerub õigusena otsustada teiste juurdepääsu üle endasse puutuvasse.
- Arsti **konfidentsiaalsus**. Professionaalse suhte käigus on eraelu avanemine professionaalile sageli vajalik ja paratamatu, kuid samas peab ta kaitsma seda avanemist usalduslikkusega nii konkreetse isiku ja tema sotsiaalse positsiooni kaitseks kui kogu oma valdkonna tegevuse usaldusväärse tagamiseks.

Privaatsus

- Informatsiooniline, kehaline (sh geneetiline), otsustamise, omandi, ruumi ja suhete privaatsus.
- Meditsiinis on lisaks **kehalisele** privaatsusele erilisel kohal **informatsiooniline** privaatsus ja selle tagamine realiseerub arstisaladuse pidamise kohustusena.

Konfidentsiaalsuse tagamine töökeskonnas

EAK 2008 II. Arst ja patsient

9. Kutsesaladusega kaitstud teavet võib vajalikus ulatuses avaldada **ainult** sama patsiendi raviga seotud isikutele või teistele isikutele seaduses ettenähtud juhtudel, eelkõige ohu korral teistele inimestele.
10. Arst annab endast parima, et kõik temaga koos töötavad isikud peaksid kinni kutsesaladuse hoidmise nõudest ja tegutseksid vastavalt meditsiinieetika põhimõtetele.

Meediku ja patsiendi e-suhtluse eetilised aspektid

- AMA eetikakoodeks (2016, p 2.3.1) – üldise põhimõttena tuleb meediku ja patsiendi elektroonilise suhtluse korral täita konfidentsiaalsuse ja patsiendi privaatsuse tagamise nõudeid, arvestades niisuguse suhtluse iseärasusi.
- Samas ei tohiks e-suhtlus olla meediku- patsiendi suhte algatajaks, pigem on täiendavaks vahendiks teiste vahetumate suhtlusviiside kõrval.

AMA eetikakoodeks meediku- patsiendi e-suhtlusest II

- Patsienti tuleb informeerida e-suhtluse iseärasustest ja piirangutest, samas ei kahanda need meediku vastutust patsiendi huvide kaitsmisel.
- Patsiendilt tuleb saada nõusolek tema poolt algatatud elektroonilise suhtluse jätkamiseks ning see/sellest keeldumine tuleb fikseerida haigusloos.

AMA eetikakoodeks meediku-patsiendi e-suhtlusest III

- E-suhtluses tuleb meditsiinilist infot esitada erialaste standardite kohaselt.
- Meedik peab nende olemasolul olema teadlik asjakohastest meediku-patsiendi suhte õiguslikest aspektidest.

II. Meditsiinilise tegevuse avalikustamine

- Arst esitab erinevatele institutsioonidele arvamusid ja tõendeid, millel on temast sõltumatult võimalik jõuda avalikkuseni;
- Meedikul reklaaminäona on potentsiaal reklaamitavat tõhusamalt turundada;
- NB! Oma vastuvõttust ja praksisest teavitamine ja reklaam on samuti suhtlemine avalikkusega.

Arst eksperdi ja avaliku soovitajana

EAK2008 III. Arstipraktika

6. Arst tohib tunnistustes, õiendites ja ekspertiisides kinnitada ainult seda, mida ta vaatluse, kogutud andmete ja kaalutluse alusel arvab end olevat õigustatud tegema.
7. Arst võib oma vastuvõttust teavitades avaldada oma nime, teaduskraadi, eriala, ametinimetuse, vastuvõtu aja ja koha ning kontaktandmed. Sobimatu on oma vastuvõttu reklaamida sagedase ja pealetükkiva kuulutamisega ning oma isikut esile tõsta.
8. Arstil ei sobi osaleda mis tahes diagnoosimis- ja ravimeetodite, ravimite ja teiste kaupade kommertsreklaamides meedias, kus tarbijate mõjutamiseks kasutatakse ära arsti ameti ja isiku autoriteeti ning usaldusväärsust.

Arstivanne (2009)

aktsepteeritavatest raviviisidest

...

Lähtun oma töös arstiteaduse põhimõtetest ja kasutan vaid selliseid raviviise, mille tulemuslikkus on teaduslikult ja eduka praktika kaudu tõendatud. Uuringu või raviviisi soovitamisel austan patsiendi tahet ning teavitan teda nii selle oodatavast kasust kui ka võimalikest ohtudest.

...

III. Meedikute kollegiaalsed suhted ja nende avalikustamine

EAK2008 IV. Arstide kollegiaalsed suhted

5. Arstliku tegevuse käigus tekkinud lahkarvamusi on arstid kohustatud lahendama eelkõige omavahel. **Arst ei pöördu kolleegidega tekkinud lahkarvamuste lahendamiseks ajakirjanduse poole.** Eetilised probleemid lahendatakse vastavalt Eesti Arstide Liidu põhikirjale.

Erialaorganisatsioonid ja avalikkus

- Arstid on koondunud lisaks töökoha asutustele ka erialaorganisatsioonidesse (ühed neist üldised, nt Eesti Arstide Liit ja teised kitsalt erialased, nt Eesti Kopsuarstide Selts)
- Erialaorganisatsioonis toimub sise- ja väliskommunikatsioon
- Väliskommunikatsioonis esitatakse tüüpiliselt organisatsiooni seisukohti ning sellisel juhul tuleb lisaks üldistele meediaga suhtlemise põhimõtetele arvestada organisatsiooni mandaati avalikkusega suhtlemiseks.

IV. Arsti vahetu käitumine avalikus kohas

EAK2008 Üldosa

5. Arst käitub igas olukorras oma elukutse vääriliselt.

Juhtum. Arutada võib tegelikke ja mõeldavaid juhtumeid töövälises olukorras arstide ebasüüsa käitumise kohta. Üldine küsimus nende kohta oleks “Kas arst peab järgima teatud nõudlikumaid moraalistandardeid ka töövälisel ajal (nt 24/7)?”

IV. Arstide suhtlemine meediaga

- Arstide suhted tavameediaga on üldjoontes pigem pingelised ja kahtlustavad;
- Arstid on samas uudishimulikud meedia tarbijad;
- Arstid arvavad, et ajakirjanikud peavad meditsiini kajastamisel hoolikalt silmas meditsiinieetika- ja eetika põhimõtteid. Arstid paraku eksivad, sest ajakirjanikud lähtuvad oma eetikakoodeksist ning nad ei ole kuigi hästi kursis meditsiinieetika põhimõtetega.

AMA meditsiinieetika koodeks

Seisukoht 5.04 – Suhtlemine meediaga: erialase vastutuse standardid.

Arstidel on eetiline ja juriidiline kohustus kaitsta patsientide privaatsust ja teisi seadustest tulenevaid õigusi. Kui meedia esindajad küsivad teavet konkreetse patsiendi kohta, siis peab arst enne selle esitamist saama patsiendi või tema volitatud esindaja nõusoleku. Arst võib esitada vaid niisugust teavet, mille kohta on ta saanud volituse või avalikkusele üldtuntud teadmisi. Arsti-patsiendi suhe ning selle konfidentsiaalne loomus peavad säilima.

Arstide suhtlemine ajakirjandusega

- Tuleb lähtuda oma valdkonna tõekspidamistest;
- Meedial ei ole õigust ega võimalustki meditsiini ahistada, kui arstid teavad ajakirjanikega suheldes oma õigusi ja väljendavad oma hoolikalt kaalutletud positsioone. NB! Kunagi ei maksa pressiga suheldes kiirustada ega alluda nende diktaadile.
- Raske on varjata tegelikke möödalaskmisi, pigem möönda nende olemasolu kui esitada tegelikkusele mittevastavat informatsiooni.

Arstide terviseedenduslik suhtlemine meediaga

- Arstivandest: “..... Minu tegevuse sihiks olgu tervise säilitamine ja edendamine, haiguste ennetamine, haigete ravimine ning nende kannatuste leevendamine.
- Arsti moraalseks kohuseks on tegelda ka kõikide võimalike vahenditega tervise edendamisega ühiskonnas laiemalt ning selleks pakub meedia väga häid võimalusi, mida tuleks igal juhul kasutada.

VI. Arstide tegevus avalikel veebisaitidel ja sotsiaalmeedias;

- IT ja sellel põhineva sotsiaalmeedia võimalused on medikute suhtlust patsientide, kolleegide ning teiste sotsiaalsete gruppidega oluliselt avardanud nii sõnumivahetuse haarde kui kiiruse mõttes;
- Sotsiaalmeedias on märgata on teatud tavapärase sotsiaalsete rollide piirjoonte hägustumist ja uute koosluste teket;
- Sotsiaalmeedias toimuv avaldab järjest tugevamat mõju ka mujal ühiskonnas toimuvale.

Meditšiinieetika põhimõtted sotsiaalmeedias tegutsemisel

- Sotsiaalmeedias tegutsemisel jäävad kehtiva kõik olemasolevad meditsiinieetika põhimõtted;
- Neist mõnede (nt isikuautonoomia austamisest tulenevate põhimõtete) järgimine võib muutuda senisest keerukamaks;
- Asjakohaseid standardeid on järjest enam fikseeritud nt WMA seisukohas sotsiaalmeedia professionaalseks ja eetiliseks kasutamiseks (2011) ning Ameerika Arstide liidu eetikakoodeksis (2016).

AMA eetikakoodeksi seisukoht 2.3.2: professionaalsus sotsiaalmeedia kasutamisel I

- Arstid peavad olema teadlikud konfidentsiaalsuse ja patsiendi privaatsuse tagamise standarditest mistahes keskkonnas, sh reaalajas toimivates keskkondades (*online*), ja hoiduma nendes identifitseeritavate patsientide kohta reaalajas andmete esitamisest;
- Sotsiaalsete suhtlusvõrgustike kasutamisel tuleb kasutada sobivaid privaatsusseadeid, kuid arvestama peab ometigi võimalusega, et kord internetti sattunud informatsioon jääb sinna igaveseks.

AMA eetikakoodeksi seisukoht 2.3.2: professionaalsus sotsiaalmeedia kasutamisel II

- Arstid peavad regulaarselt jälgima iseendi kohalolu internetis, et tagada nendega seotud veebilehtedel oleva teabe täpsus ja asjakohasus. Sama kehtib võimaluste piires ka teiste poolt arstide kohta esitatud info kohta.
- Kui patsientidega suheldakse internetis, siis peavad arstid sealgi järgima arsti-patsiendi suhte eetilisi põhimõtteid, nagu mistahes muus situatsioonis.

AMA eetikakoodeksi seisukoht 2.3.2: professionaalsus sotsiaalmeedia kasutamisel III

- Elukutsega seotud tegevuste markeerimiseks peaksid arstid reaalajas teabe esitamisel eristama selle isiklikku või erialase tegevusega seotud tausta ja sisu.
- Kui märgatakse kolleegi poolt esitatud ebaprofessionaalset teavet, siis on arstil kohustus sellest andmeallikat teavitada. Kui tegemist on olulise rikkumisega ja andmeallikas ei soovi teavet korrigeerida, siis tuleb juhtumist teavitada asjakohast institutsiooni.

AMA eetikakoodeksi seisukoht 2.3.2: professionaalsus sotsiaalmeedia kasutamisel IV

- Arstid peavad tunnetama, et nende tegevus internetis võib halvendada nende mainet patsientide ja kolleegide seas, mõjutada nende erialast karjääri (iseäranis residentidel ja arstiüliõpilastel) ja õõnestada avalikkuse usaldust meditsiini kui elukutse suhtes.

Kokkuvõte

- Arsti positsioon patsiendi privaatsuse tagamise ja avalike huvide vahel võib olla keerukas ja mitmekesine, kuid enamusel juhtudest peaks konkreetse patsiendi huvid olema tähtsamad kui ühiskonna huvid.
- Mitmekülgne, paindlik ja tõhus oma professionaalsetest, sh eetilistest, kaanonitest lähtuv suhtlemine avalikkusega tagab igale arstile ja kogu tsunftile õiglase ja väärrika positsiooni ühiskonnas.

Kirjandus

- Eesti arstieetika koodeks; 2008.
- WMA Statement on the Professional and Ethical use of Social Media; 2011.
- Opinion 2.3.1 – Electronic Communication with Patients. AMA Code of Medical Ethics; 2016.
- Opinion 2.3.2 – Professionalism in the Use of Social Media. AMA Code of Medical Ethics; 2016.