

Meditsiinieetika õpetamisest Tartu Ülikooli tervishoiu instituudis

Aime Keis – TÜ tervishoiu instituut, TÜ inimuuringute eetika komitee

Pidevas muutumises olev ühiskond ei esita arstidele mitte ainult erialateadmistega seotud väljakutseid, vaid paneb proovile nende eetika põhimõtete tundmise ja järgimise. Viimasel TÜ Kliinikumi kevadkonverentsil jäi õhku küsimus, kas arstidele ei õpetata erialast eetikat. See arusaam ei vasta tõele. Tõepoolest, paternalistliku meditsiini kuldajal enne 1990. aastaid meditsiinieetikat eraldi õppeainena arstiteaduskonnas ei õpetatud, kuid pärast Eesti Vabariigi iseseisvuse taastamist hakkas arstiõppes olukord tasapisi muutuma. Meditsiinieetika õppeaine on alates 1997. aastast üks osa tulevaste arstide õppeprogrammist ning arstiteaduskonnas korraldab seda tervishoiu instituut.

Meditsiinieetika aine õpetamise võib sel perioodil tinglikult jagada kolme suuremasse etappi. Aine õpetamise organiseerimist alustas arstiteaduskonna tervishoiu instituudi professor Raul-Allan Kiivet ning õppetöö toimus tervishoiu instituudi õppejõu Kersti Pärna juhendamisel arstiteaduskonna ja filosoofiateaduskonna koostöös. TÜ eetikakeskusest olid õppesse kaasatud professor Margit Sutrop, Kadri Simm ja projekti juht Kristi Lõuk. Eelmise aastakümne alguses otsustati tervishoiu instituuti asutada meditsiinieetika õppejõu ametikoht ning seda asus 2005. aastal täitma füsioloogia instituudist tulnud dotsent Andres Soosaar. Esimestel aastatel õpetas ta meditsiiniteooria ja -eetika ainet üksinda, kuid hiljem lisandusid õppejõudude hulka veel prof Margus Lember TÜ sisekliinikust, dotsendid Marje Oona ja Heli Tähepõllu TÜ arstiteaduskonna peremeditsiini õppetoolist ning dr Katrin Elmet TÜ Kliinikumi anestezioloogia ja intensiivravi kliinikust. Dr K. Elmet

on eelkõige tuntud eutanaasia ja elundi siirdamise temaatika spetsialistina.

Pärast Andres Soosaare siirdumist Eesti Arsti peatoimetajaks 2010. aastal on ainet õpetanud ja õpetamist koordineerinud käesoleva artikli autor, kelle kõrval jätkavad eespool mainitud õppejõud. 2012. aasta sügissemestrist täienes arstieetikat õpetav meeskond veelgi: elu alguse eetika teemasid õpetab dr Made Laanpere TÜ naistekliinikust ning geneetilise testimisega seotud eetilisi probleeme Liis Leitsalu TÜ Eesti geenivaramust. Jätkub ka varem katkenud koostööd TÜ eetikakeskusega. Ka Andres Soosaar jätkab õppejõuna ning tema on keskendunud meditsiini üldfilosoofilistele aspektidele. Loenguid peavad lisaks Aime Keisile ja Andres Soosaarele veel TÜ peremeditsiini dotsent Marje Oona ning professor Margus Lember ja professor Raul-Allan Kiivet.

Meditsiiniteooria ja -eetika aine on õppekavas arstiteaduskonna II kursusel. Mõned leiavad, et kursus toimub liiga vara, sest tudengid ei ole õppinud kliinilisi aineid ega olnud kliinilises praktikas. Tegelikult ei ole meditsiinieetika põhitõdede omandamine programmis sugugi ette nähtud enneaegu. Pigem tuleks arstieetikat õpetada veel kord hiljem V või VI kursusel. Kaldun isiklikult arvama, et meditsiinieetika õpingute jätk võiks toimuda kohustusliku ainenähtena VI kursusel enne internatuuri siirdumist. Ei teeks halba ses küsimuses nõu pidada teaduskonna õppekomisjoni ja arstiüliõpilaste seltsi haridus- ja eetikarühma liikmetega. Ravimiuuringud, eutanaasia, elundidonorlus, asendusemadus on küll ühiskonnas laia kõlapinda leidnud teemad, kuid tuleb silmas pidada, et enami-

kust lõpetajatest saavad perearstid, sisearstid, kirurgid, erakorralise meditsiini spetsialistid jt. Igapäevast tuleb arstidel lahendada hoopis maisemaid probleeme ja üsna sageli sõltuvalt erialast tuleb olla vahel ka sotsiaaltöötaja rollis. Kuidas käituda kroonilist haigust põdeva patsiendiga, millised olukorrad tekivad erakorralises meditsiinis, mida toob endaga kaasa digilugu, geneetika areng, privaatsuse mõiste tänapäevases sotsiaalmeedia ühiskonnas?

Meditsiiniteooria ja -eetika aine sisaldab 8 üle nädala toimuvat loengut ja 12 seminari, mis algavad 4. õppenädalast, ning lõpeb kirjaliku eksamiga. Lisaks tavapärasele eksamiküsimustele lahendavad tudengid eksamil ka situatsiooniülesande. Eksamil on lubatud abivahendina kasutada Eesti arstieetika koodeksit. Viimati mainitud dokumendi läbitöötamises on meditsiinieetika õppes oluline koht. Tudengid saavad võimaluse lahendada erinevaid situatsiooniülesandeid, kaasa arvatud ülesanne kolleegiaalsuse kohta meditsiinis, kasutades just Eesti arstieetika koodeksit. Kahjuks puudub meil eestikeelne meditsiinieetika õpik ning seetõttu tuleb kasutada õppetöös palju ingliskeelseid materjale. Eeldatavalt täitub see tühimik 2013. aasta lõpuks, kui on oodata eestikeelse meditsiinieetika raamatu ilmumist. Selleks et tudengid oleksid kursis nüüdisaja kliinilise meditsiinieetika seisukohadega, peavad nad lugema erinevaid artikleid. Eestikeelsete õppematerjalidena on praegu kasutusel Dietrich v. Engelhardti toimetatud kogumik „Eetika meditsiini argipäevas“ (2002), WMA arstieetika käsiraamat (2007), Louis P. Pojmani „Eetika. Õiget ja väärast avastamas“ (2005). Ingliseel-

setest käsiraamatust kasutame õppetöös moodsaks klassikaks peetavat T. L. Beauchampi ja J. Childressi raamatut „Principles of Biomedical ethics“ (2001, 2008).

Eetika põhineb eelkõige diskussioonil ja see ei ole õppeaine, mis annab ühesed vastused erinevatele olukordadele. Pigem on kursuse eesmärgiks arstitöös tekkivatele probleemidele kõige sobivamate lahenduste leidmine ning nende aluseks olevate argumentide tundmaõppimine. Seminarides situatsiooniülesannete lahendamisel ongi eesmärk läbi mängida erinevaid olukordi, niipalju kui see on vähegi võimalik. Käsitletavaid olukordi olen leidnud eelkõige oma 20 aasta pikkusest arstitööst, aga ka erinevate meditsiinieetika kursuste materjalidest mujalt maailmast. Kasutame ka meditsiiniprobleeme kajastavaid artikleid nii kohalikest kui ka välismaistest meediaväljaannetest. Kursuse sissejuhatuseks on nüüdisaegse meditsiini ja meditsiinisüsteemi ülevaade, nende kitsaskohtade välja toomine ja tõendus põhise meditsiini realiseerimise etapid. Kursuse puudutatakse ka alternatiivse meditsiini mõistet. Arstid peavad kursis olema, millal võib patsiendi alternatiivmeditsiini spetsialisti juurde saata ja millest tuleb sel juhul patsienti informeerida. Alternatiivmeditsiini all peetakse siinjuures silmas tõendus põhise ravi täiendavad meetodid, nõelravi jm. Arsti-patsiendi suhte filosoofilistele ja praktilistele aspektidele keskendatakse 2 nädala vältel. Tõenäkimine meditsiinis ning patsiendile diagnoosi teavitamine kas ühes prognoosi ja raviga või ilma selleta on olulised teemad ning need tuleb üliõpilastele lahti seletada.

Informeeritud nõusoleku ja arstisaladuse, konfidentsiaalsuse ja privaatsuse teemat käsitletakse kahe nädala vältel. Informeeritud nõusolek on üks keskseid küsimusi tänapäeva arstieetikas. Probleem on plaanitavate sekkumiste riskide kirjeldamises ja nendest patsientide teavitamises. Küsimuseks on samuti, kui suures mahus peaks patsienti teavitama

erinevatest riskidest ja kas see võib mõjutada tema otsust.

Meditsiini filosoofiliste teemade raames vaadeldakse lähemalt teaduse ja tegelikkusega seotud küsimusi. Kursusel käsitletakse ka elu alguse eetika, eutanaasia, elundi-doonorluse ja geneetilise testimise problemaatikat. Tähtis koht õppes on Hippokratese vande, WMA Genfi deklaratsiooni ja teaduskonnas praegu kehtiva arstivande võrdlusel ning Eesti arstieetika koodeksi analüüsil.

See, et II kursuse arstitudengid ei tunne kliinilist meditsiini, ei muuda õpetamist vähem tulemuslikuks. Iseseisva tööna tuleb tudengitel endil teha kirjalik probleemil põhinev eetilise analüüs IPSS (*information, problem, solution 1 and solution 2*) skeemi alusel. Tudengil tuleb leida meditsiini teemat kajastav artikkel ja analüüsida artiklis leitud info põhjal tekkinud eetilist probleemi ning pakkuda sellele välja oma lahendused, mis tuginevad erinevatele eetikakoodeksites ja seadustes olevatele seisukohtadele. Üks pakutud lahendus peaks olema kohene ja teine pikema perspektiiviga, mis aitab sama probleemi vältida tulevikus. Väga soovitatav on, et tudeng esitaks enda arvamuse ülesande probleemidega seotud väärtuste kohta ühiskonnas. Lisaks palutakse tudengitel kirjutada essee, milles nad analüüsivad mõne neile sümpaatse meditsiinilise eriala eetilisi aspekte. Juhul kui neil pole eelistusi, siis valivad lihtsalt ühe valdkonna (näiteks kirurgia, onkoloogia, pediaatria) ja analüüsivad seda. Pärast 12 nädalat väldanud seminare vaatleme viimasel õppetöö nädalal esseesid lähemalt ja arutame, mis vajaks teadmistes veel täiendamist ning mida nad on omandanud selle 15nädalase tsükli jooksul. Mõte on tulevikus panna üliõpilased proovile informeeritud nõusoleku vormi kirjutamisega. Eelmisel aastal proovisime seda füsioterapeutide kutse-eetika õppes ja see andis häid tulemusi. Noored kolleegid kirjutasid sellised infolehed, mis annaks silmad ette nii mõnelegi dokumendile, mida

püütakse reaalses praktikas nime-tada informeeritud nõusolekuks. Selle ülesande lahendamine toimuks rühmatööna konkreetse olukorra ja sellega seotud info alusel.

Arusaamine õigest ja valest ning heast ja halvast on meie noortel arstitudengitel olemas. See on meis kõigis olemas. Vanematel kursustel võiks neid teadmisi kinnistada, et tulevased arstid suudaks neid rakendada juba igapäevatoos.

Õppe sisustamisel on probleemiks osutunud ka teema, kas arstitudengid ikka vajavad filosoofilist ja teoreetilist meditsiinieetika käsitlust ning kas nad ikka peavad teadma Kanti vaateid ja utilitaristlikke põhiprintsiipe. Mida üks praktiseeriv arst selliste teadmiste peale hakkab? Kas me üldse suudame tulevastele arstidele selgeks teha põhiväärtused ka siis, kui inimese enda arusaamad on välja kujunenud? Kas meditsiinieetika õpetamine muudab tulevase arsti kõrgema moraalliga inimeseks? Väidan, et muudab küll, kui tulevane arst saab aru, et ta ei õpi seda ainet „linnukese“ ja hinde pärast, vaid et ta vajab seda oma tulevases töös. Tundes eetika põhiprintsiipe, oskab arst paremini hinnata erinevaid esilekerkivaid eetilisi probleeme. Tundes etikareegleid, julgeb arst oma otsust paremini argumenteerida ja eetilsemalt käituda.

Eesti Vabariik on olnud taas iseseisev veidi üle 20 aasta ja meil tuleks hakata lahti saama sovetlikust paternalistlikust suhtumisest meditsiinis. Patsient on partner ja osaleb täieõiguslikult otsuste tegemises, mis puudutavad tema haiguse diagnostikat ja ravi. Muidugi tuleb täpsustada, et lõplikult paternalism meditsiinis ei kao, sest situatsioonid, kus patsiendile ei jäeta võimalust otsustada, on ja jäävad meditsiini. Seetõttu jääb meditsiini alles paternalismi ja patsiendi autonoomiat respektiiv sümbioos. Ka nende põhimõtete kooseksisteerimise võimalusi arutame kursusel tudengitega.

Ka meedikute etiketti puutuva tundmine on vajalik teadmine. Sellest rääkimiseks ei jää kursusel küll palju

agea, kuid põhireeglid antakse ikka edasi. Õppinud ise arstiteaduskonnas 1980. aastate lõpul, oli meil sisehaiguste propedeutika aine raames eraldi praktikum, kus väarikad Eesti-aegsed õppejõud tegid meile selgeks reeglid, kuidas arst peab käituma, välja nägema jne. Tänapäeval on õppekava sedavõrd koormatud, et elementaarne arstiks olemise a ja o võib jääda noortele kolleegidele kogemata rääkimata. Muidugi võib vaielda, kas see on vajalik, kuna küllap arst tutvub tööleasumisel töökoha sisekorruga, mis on isenesest ka üks etiketi ja eetikareeglite kogum.

TÜ tervishoiu instituudis õpetatakse meditsiinieetikat ka teiste erialade üliõpilastele. Meditsiinieetika kursus füsioterapeutidele toimub I kursusel. Füsioterapeutid on samuti seotud tervishoiuteenuse osutamisega, nad võtavad patsiente iseseisvalt vastu ja hindavad nende seisundit. Seega kujunevad ka neil tervishoiuteenuse osutaja ja patsiendi suhted ning nad peavad olema kursis eetikapõhimõtete ja kehtivate reeglitega. Tartu Ülikooli doktorantidele on aastaid loetud bioetika kursust, mida praegu korraldab professor Raul-Allan Kiiwet. Uus ja arenev valdkond on rahvatervise eetika, mida rahvatervise magistrantidele on õpetatud viimased 6 aastat. 2013. aastal valmib rahvatervise magistrantidele selles aines uus programm, mille aluseks on USAs ja paljudes teistes Euroopa riikides kasutatav mudel, millega mahutatakse väheste tundide sisse vajalik hulk materjali.

Meditsiinis ja kogu ühiskonnas toimuv areng kajastub nii meditsiinieetika klassikalisi kui ka uusi teemasid puudutavates aruteludes, millest lähtudes vajavad ka selle aine õpetamise sisu ja vorm pidevat täiendamist. Arstiks olemine tähendab pidevat õppimist ja enesetäiendamist ning see sisaldab ka valmisolekut mõtestada oma käitumist, lähtudes ühiskonnas kehtivatest normidest ja väärtustest ning nende muutumisest.

aime.keis@ut.ee

In memoriam dotsent Tarvo Rajasalu

27.05.1969 – 04.11.2012

Meie seast on lahkunud pärast rasket haigust Tartu Ülikooli sisekliiniku endokrinoloogiadotsent Tarvo Rajasalu. T. Rajasalu sündis Tartus, kus ta lõpetas ka 1987. aastal kuldmedaliga Tartu 3. Keskkooli. TÜ arstiteaduskonna lõpetas ta *cum laude* 1994. aastal, seejärel töötas ta internina ja üldarstina Tallinna Pelgulinna Haiglas. Aastatel 1997–2001 läbis ta edukalt Tartu Ülikoolis endokrinoloogia residentuuri, mille järel jätkas õpinguid doktorantuuris. Doktoritöö „Autoimmune diabetes: an immunological study of type 1 diabetes in humans and in a model of experimental diabetes“ kaitses ta 2007. aastal. Ajavahemikul 2002–2005 oli Tarvo Rajasalu teadustööl Ulmi ülikoolis Saksamaal ja Clevelandis USAs. Eestisse naasmise järel asus ta tööle TÜ Kliinikumi sisekliinikusse endokrinoloogia erialajuhina. Alates 2007. aastast töötas ta Tartu Ülikooli sisekliiniku teadurina, seejärel vanemteadurina ja dotsendina.

Tarvo Rajasalu oli Eesti Endokrinoloogide Seltsi juhatuse liige ja seltsi esimees aastatel 2007–2010, samuti Eesti Sisearstide Seltsi juhatuse liige ja Sotsiaalministeeriumi endokrinoloogiaõuniku. Ta oli hinnatud lektor nii üliõpilastele kui ka täienduskursustel osalevatele arstidele, samuti residentuurijuhendaja ning mitmete Eesti ja rahvusvaheliste konverentside korraldaja. Erialaliselt oli ta jõudnud parimasse ikka ning kujunenud vääramatuks erialaliidriks Eestis. Tema uurimistööd olid seotud peamiselt diabeedi ja metaboolse sündroomiga. Tema



juhendamisel töötasid 2 doktoranti, kellest ühe töö on lõpusirgel ja teine just uurimistööga alustanud.

Tarvot iseloomustas suur töövõime ja sihikindlus. Tema töötahe nii kliinilises kui ka akadeemilises meditsiinis oli silmapaistev ning Eesti akadeemilise endokrinoloogia ülesehitamine oli tema südameasjaks. Kolleegid, üliõpilased ja patsiendid hindasid teda väga ning pidasid temast lugu. Inimlikus plaanis jääb ta kolleegide mälestustesse väga hea, vastutuleliku ja helge inimese ning mõistva ja teistega arvestava kaastöötajana. Ülekohtuselt vara katkes tema tee.

**Dr Tarvo Rajasalu mälestavad
Tartu Ülikooli ja Tartu Ülikooli
Kliinikumi sisekliinik**
margus.lember@kliinikum.ee