

Maria Joanna Madise
MTÜ Miikaeli Ühenduse Elukultuuri Instituut
Vene tn 22
10123 TALLINN

Teie 04.09.2007

Meie .10.2007 nr 1.2-3/685

Vastused esitatud küsimustele

Lugupeetud proua Maria Joanna Madise

Täname Teid kirja ja esitatud küsimuste eest. Vastused oleme koostanud koostöös erialaspetsialistidega ning esitame need Teile ka paber kandjal alljärgnevalt.

1. Raseduse katkestamise ja steriliseerimise seadus (edaspidi RKSS) sätestab §-s 12 lg1, et oma rasedust katkestada soovivale naisele peab rasedust katkestav arst enne raseduse katkestamist selgitama raseduse katkestamise bioloogilist ja meditsiinilist olemust ning sellega seonduvaid riske, sealhulgas võimalikke tüsistusi.
 - a. Kas nõustamise sisu on riiklikult välja töötatud või võib iga arst nõustada lähtuvalt oma paremast äranägemisest? Eeldades, et nõustamise sisu on välja töötatud (ja kuna selle kohta ei ole kusagilt infot leida), palume, et selgitaksite,

Eesti Naistearstide Selts on välja töötanud raseduse katkestamise eelse nõustamise akti vastavalt Sotsiaalministri 26. mai 2000. a määrusele nr 38 „Raseduse katkestamise eelse nõustamise akti vorminõuded“. Nõustamise sisu on alati individuaalne ja sõltub konkreetsest patsiendist. Naise rasedust võib katkestada üksnes tema enda soovil. Keegi ei tohi sundida ega mõjutada naist oma rasedust katkestama ega ka sünnitama. Arsti kohus on selgitada patsiendi individuaalsusest lähtuvalt (haigused ja tervis) probleeme, mis ohustavad raseda tervist või võivad tingida sündival lapsel raske vaimse või kehalise tervisekahjustuse. Arst peab patsienti informeerima võimalikest tüsistustest (viljatuse, emaka verejooksud, ägedad ja kroonilised günekoloogilised haigused).

b. ... milline on raseduse katkestamise bioloogiline ja meditsiiniline olemus?

Abordi bioloogilise olemus – see on iseeneslik loote emakasisene surm, mille põhjused on näiteks lootemuna enda kahjustumine, hormonaalsed häired, naise raske füüsiline trauma, naise haigestumine kõrge palavikuga kulgevasse infektsioonhaigusesse, loodet ennast kahjustavad nakkushaigused (punataud) jne.

Abordi meditsiiniline olemus – viiakse läbi meditsiinilistel näidustustel vastavalt Sotsiaalministri 26. mai 2000. a määrus nr 36 „Haiguste ja tervisega seotud probleemid, mille esinemisel

katkestatakse rasedus kolmanda etapi haiglas“. Raseduse katkestamine on embrüo või loote eemaldamine emakaõõnest kirurgiliselt või ravimite manustamisega.

c... millised on raseduse katkestamisega seonduvad riskid, sealhulgas võimalikud tüsistused?

Võimalikud tüsistused on viljatus, emaka verejooksud, ägedad ja kroonilised günekoloogilised haigused, millest arst on kohustatud patsienti informeerima.

2. Kas nõustamist läbi viiv isik võib lähtuda eesmärgist saavutada veenmise läbi naise loobumine soovist rasedust katkestada või seisneb nõustamine pigem neutraalses ja mittesuunavas informatsiooni jagamises? Millest vastav seisukoht lähtub?

Lähtuvalt „Raseduse katkestamise ja steriliseerimise seadusest“ peab nõustamine olema alati neutraalne: naise rasedust võib katkestada üksnes tema enda soovil. Keegi ei tohi sundida ega mõjutada naist oma rasedust katkestama, vaid kaasnevaid riske tuleb selgitada ja püüda leida koos patsiendiga parimaid lahendusi. Otsuse raseduse katkestamisest või mittekatkestamisest võtab vastu patsient, lähtudes oma tervislikust seisundist, sotsiaalsetest, majanduslikest või muudest väga isiklikest aspektidest.

3. Mitu rasedat naist otsustasid vastavalt 2005. ja 2006. aastal nõustamise tulemusena abordist loobuda? See informatsioon peaks olema kättesaadav, kuna RKSS-i §10 kohaselt märgitakse nõustamisakti osas „Kokkuvõte“ nõustamise tulemus.

Sellist statistikat ei koguta. Oluline on hinnata abortide arvu ning meil on hea meel tõdeda, et aastatega on see vähenenud, mis näitab head nõustamist ning preventiooni. Näiteks 2001. aastal oli abortide arv 14055, aasta aastalt on abortide arv vähenenud ja 2005. aastal oli see arv 11849. Informatsiooniks veel, et Sotsiaalministri määrusega nr 43 „Raseduskatkestusandmekogu asutamine“ on nimetatud raseduskatkestusandmekogu volitatud tötlejaks Tervise Arengu Instituut. Soovitame Teil statistikat puudutavates küsimustes ja ettepanekutega pöörduda nende poole. (<http://www.tai.ee>; tai@tai.ee).

4. Kuidas toimitakse Eesti tervishoiusüsteemis kirurgilise aborti tagajärjel surnud loodete laipadega? Millisest õiguslikust alusest seejuures lähtutakse?

Inimese sünnitushooldel ning haiguste diagnoosimisel, ravimisel või ärahoidmisel tekkinud jäätmetega, sealhulgas aborti jäätmetega, toimitakse vastavalt „Jäätmeseadusele“.

5. Raseduse katkestamise ja steriliseerimise seaduse §6 lg2 kohaselt võib 11-21 nädalat väldanud rasedust katkestada, „kui sündival lapsel võib olla raske vaimne või kehaline tervisekahjustus.“
 - a. Kuidas Eesti praktikas seadust tõlgendatakse; kas raske vaimne või füüsiline tervisekahjustus peab olema tuvastatud kindlalt või piisab võimaluse tuvastamisest, et selline kahjustus võib esineda? Kui piisab vaid võimaluse tuvastamisest, siis kui tõenäoline peab võimalus olema, et see kvalifitseeruks raseduse katkestamise alusena? Kui täpne on „raske füüsilise või vaimse tervisekahjustuse“ diagnoosimise mehhanism ehk kui suur on diagnoosi ekslikuks osutamise tõenäosus?

Sündiva lapse võimalik raske vaimne või kehaline tervisekahjustus tehakse kindlaks vähemalt kolme arsti - kahe või enama naistearsti ja naise haigusest või tervisega seotud probleemist tuleneva erialaarsti või -arstide - otsusel, lähtudes haiguste ja tervisega seotud probleemide loetelus toodud nõuetest (Sotsiaalministri 26. mai 2000. a määrus nr 36 „Haiguste ja tervisega seotud probleemid, mille esinemisel katkestatakse rasedus kolmanda etapi haiglas“). Otsus raseduse katkestamise lubatavuse kohta vormistatakse kirjalikult ja seda tõendavad kõik otsuse tegijad oma allkirjaga.

- b. Milliseid tervisekahjustusi on selle sätte all silmas peetud? Millised tervisekahjustused (peame silmas täpset loetelu) kvalifitseeruvad piisavalt rasketena, et olla aluseks raseduse katkestamisele selle sätte alusel? Millisel õiguslikul alusel on see küsimus reguleeritud (millises õigusaktis sisaldub vastavate tervisekahjustuste loetelu)?

Haiguste ja terviseiga seotud probleemid, mis ohustavad raseda tervist või võivad tingida sündival lapsel raske vaimse või kehalise tervisekahjustuse loetelu sisaldub Sotsiaalministri määruses nr 36 „Haiguste ja terviseiga seotud probleemid, mille esinemisel katkestatakse rasedus kolmanda etapi haiglas“ §3.

- c. Mitmel korral tuvastati aastal 2006 tervisekahjustus (mitmel korral füüsiline ja mitmel korral vaimne), mis on aluseks raseduse katkestamisele nimetatud sätte alusel?
d. Mitmel korral 2006. aastal nimetatud sätte alusel rasedus katkestati ja mitmel korral jäeti see katkestamata hoolimata teadmisest, et lapsel oli diagnoositud tervisekahjustus (või selle võimalus), mis kvalifitseerub raseduse katkestamise alusena?

Sotsiaalministeeriumi raseduskatkestusandmekogu 2006. a kokkuvõtete põhjal saab öelda, et legaalseid indutseeritud aborte ehk meditsiinilisi aborte (sh meditsiinilistel näidustustel) tehti üle 11 nädala kestnud raseduste korral 143 juhul. Kuid mitmel korral jäeti rasedus katkestamata meditsiinilise näidustuse olemasolu korral, sellist statistikat ei ole.

- e. Mitmel korral tuvastati aastal 2006 sünnieelselt Downi sündroom, mitmel korral otsustati sellise diagnoosi järel aborti kasuks ja mitmel korral sünnitamise kasuks? Kui mitu Downi sündroomiga last sündis nimetatud aastal Eestis (hõlmab ka neid, kel Downi sündroomi sünnieelselt ei tuvastatud)?

2006. aastal leiti kromosoomianomaaliaid 62 juhul (3,8% 1660 invasiivsest sünnieelsest diagnostika protseduurist), neist 31 oli Downi sündroomid. Eestis sündis 2006. aastal 11 Downi sündroomiga last.

Lisaks soovitame külastada Naistearstide Seltsi kodulehte aadressiga: www.ens.ee ning http://www.who.int/reproductive-health/publications/safe_abortion/safe_abortion.html.

Lugupidamisega

Ivi Normet
Terviseala asekanstler

Katrin Rahu 626 9168
katrin.rahu@sm.ee