

Pieaugušu cilvēku ar ierobežotām spējām lēmumu pieņemšanas tiesiskais regulējums veselības aprūpē Igaunijā

The legal framework for decision-making in the health care of adults with impaired mental faculties in Estonia

Marī Amosa (*Mari Amos*)

Solvita Olsena

 ID 0000-0003-4540-3711

KOPSAVILKUMS

Šajā rakstā iztirzāts veselības aprūpes lēmumu pieņemšanas tiesiskais regulējums Igaunijā gadījumos, kad pieaugušai personai ir ierobežotas lēmumu pieņemšanas spējas jeb ierobežota lemtspēja. Analizēts Igaunijā pastāvošais rīcībspējas ierobežošanas regulējums, tā civiltiesiskās sekas un aizbildņa iecelšanas kārtība gan materiālo, gan procesuālo tiesību ietvarā. Secīgi raksturota veselības aprūpes lēmumu pieņemšanas kārtība (arī psihiatrijā) gadījumos, kad personai ir noteikts rīcībspējas ierobežojums un kad personai faktiski trūkst spēju pieņemt lēmumus. Autores ir norādījušas, ka Igaunijā netiek regulētas to personu tiesības, kurām ir faktiski ierobežotas spējas un tāpēc ir nepieciešams atbalsts lēmumu pieņemšanā par dažādiem dzīves jautājumiem, arī par veselības aprūpi, un nav paredzēti risinājumi šādu personu aizsardzībai. Izvērtēts, kā Igaunijas Republikas tiesiskajā sistēmā tiek ievēroti starptautiskie cilvēktiesību standarti cilvēku ar invaliditāti aizsardzībai, tpašu uzmanību veltot ANO Konvencijā par personu ar invaliditāti tiesībām noteiktajiem standartiem kopumā un attiecībā uz lēmumu pieņemšanu veselības aprūpē. Nobeigumā ir sniegti juridisku un politisku reformu ieteikumi, kuras nepieciešamas, lai nodrošinātu pieaugušo cilvēku ar garīgiem traucējumiem, tostarp ar invaliditāti, tiesības patstāvīgi vai ar atbalstu pieņemt lēmumus par dažādiem veselības aprūpes jautājumiem.

Atslēgvārdi: pacienta tiesības, lēmumu pieņemšana, lemtspēja, garīgi traucējumi, informētā piekrišana, garīgās veselības aprūpe, rīcībspēja, piespiedu ārstēšana, Igaunija.

SUMMARY

This article describes the legal framework for healthcare decision-making in Estonia in cases where an adult has limited capacity. The author analyses the existing regulation of limited capacity in Estonia, its civil consequences and the procedure for appointing a guardian under both substantive and procedural law, subsequently describing the procedures for making health care decisions, including in the field of psychiatry, in cases where a person has limited active capacity, and the legal framework in cases where a person is *de facto* incapable of making decisions. The author points out that Estonia does not regulate the decision-making of persons who have *de facto* limited capacity and therefore need assistance in making decisions on various life issues, including health care. Furthermore, the state does not provide solutions for the protection of such persons. The author shows how the existing legal system in Estonia respects international human rights standards for the protection of persons with disabilities, with a particular focus on the standards set out in the UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities in general and concerning health care decision-making. The paper is concluded with recommendations for legal and policy reforms needed to ensure the rights of adults with mental disabilities, including intellectual disabilities, to make decisions independently or with support on a range of healthcare issues.

Keywords: patients' rights, decision-making, capacity, mental disorders, informed consent, mental health care, active legal capacity, compulsory treatment, Estonia.

Ievads

Raksta mērķis ir, pirmkārt, raksturot Igaunijas Republikas veselības aprūpes tiesību aktos ietvertu regulējumu, kas attiecas uz pieaugušu personu ar garīgiem traucējumiem autonomiju un pilnvērtīgu iesaisti lēmumu par viņu veselības aprūpi pieņemšanā. Rakstā tiek parādīts, kā Igaunijā tiek reglamentēta pieaugušu personu rīcībspēja, kā tiek regulētas informētas piekrišanas tiesības veselības aprūpē un kāda ir lēmumu pieņemšanas kārtība gadījumos, kad pieaugušam cilvēkam ir ierobežotas spējas pieņemt lēmumus. Otrkārt, vēlamies parādīt, kā Igaunijā tiek īstenoti cilvēktiesībās balstītas veselības aprūpes principi, īpašu uzmanību vēršot uz Igaunijas kā ANO Konvencijas par personu ar invaliditāti tiesībām (ANO, 2006) dalībvalsts pienākumiem ievērot to cilvēku tiesības, kuriem ir garīgi traucējumi un invaliditāte. Raksta uzdevums ir veicināt diskusiju par nepieciešamību Igaunijas tiesību aktos ietvertu lēmumu pieņemšanas regulējumu pilnveidot tā, lai tas būtu piemērots cilvēku ar garīgiem traucējumiem autonomijas un pašnoteikšanās tiesību aizsardzībai ne tikai veselības aprūpē, bet arī plašāk.

Vispirms tiks raksturots Igaunijas Republikas tiesību aktos noteiktais pieaugušas personas rīcībspējas ierobežošanas tiesiskais pamats un procesuālā kārtība gadījumos, ja persona garīgu traucējumu dēļ nespēj saprast un vadīt savu rīcību. Secīgi tiks parādīts, kā rīcībspējā ierobežotas personas tiesības tiek īstenotas civilprocesā un administratīvajā procesā. Pēc tam analizēts veselības

aprūpes lēmumu pieņemšanas regulējums. Tas ietver veselības aprūpes lēmumu pieņemšanas regulējuma analīzi gan gadījumos, kad tiesa ir noteikusi personai rīcībspējas ierobežojumu un tiesības pieņemt lēmumus ir ieceltam aizgādnim, gan gadījumos, kad personas spējas pieņemt lēmumus ir būtiski ierobežotas vai persona nav spējīga pieņemt lēmumu, bet rīcībspēja nav ierobežota un ārstniecība ir nepieciešama. Tiks arī raksturots Igaunijas Republikas tiesību aktos ietvertais garīgu traucējumu ārstēšanas procesā pieņemamo lēmumu regulējums, kas ir ietverts speciālā tiesību aktā – Psihiatriskās palīdzības likumā (Riigikogu, 1997). Tiks atspoguļots arī personu ar garīgiem traucējumiem piespiedu ieviešanas iestādēs un piespiedu ārstēšanas tiesiskais regulējums.

Igaunija, tāpat kā citas ES dalībvalstis, arī Latvija, ir ANO Konvencijas par personu ar invaliditāti tiesībām dalībvalsts. Līdz ar to Igaunija ir uzņēmusies saistības mainīt novecojošo un diskriminējošo pieeju cilvēku ar garīgiem traucējumu tiesību ierobežošanā, pārejot uz cilvēktiesībās un atbalstā balstītu pieeju cilvēku ar invaliditāti tiesību īstenošanā. Tāpēc rakstā tiek analizēts, vai un kādā mērā Igaunijas Republikas tiesību aktos ir vai nav ietverts regulējums, lai ievērotu minētajā ANO konvencijā noteiktos cilvēktiesību principus. Īpaša vērība veltīta vienlīdzībai likuma priekšā un pilnīgas tiesībspējas principiem, kuru ievērošana nodrošinātu tiesības ikvienai personai, kurai ir garīgi traucējumi, pieņemt veselības aprūpes lēmumu patstāvīgi vai ar piemērotu atbalstu. Raksta nobeigumā ir sniegti priekšlikumi, kā Igaunijā varētu attīstīt uz cilvēktiesībām balstītu pieeju cilvēku ar garīgiem traucējumiem tiesību aizsardzībai veselības aprūpē un vispārīgi.

Cilvēku ar garīgiem traucējumiem cilvēktiesību ietvara attīstību pēdējos divdesmit gados virza tieši ANO Konvencijas par personu ar invaliditāti tiesībām pieņemšana un ratifikācija visās Eiropas Savienības valstīs un daudz plašāk. Šī konvencija, arī ar tajā paredzēto ANO Personu ar invaliditāti tiesību komitejas (angļu val. *Committee on the Rights of Persons with Disabilities*) īstenoto dalībvalstu uzraudzības mehānisma starpniecību, ir būtiski ietekmējusi tiesību attīstību gan Eiropas reģionā kopumā, gan Eiropas valstīs nacionālā līmenī, arī Latvijā un Lietuvā. Tāpēc Igaunijas Republikas tiesību aktu analīze veikta šajā konvencijā nostiprināto principu ietvarā. Eiropas Padomes līgumi, arī Eiropas *Cilvēka tiesību un pamatbrīvību aizsardzības konvencija* (Eiropas Padome, 1950) un Konvencija par cilvēktiesību un cieņas aizsardzību bioloģijā un medicīnā – Konvencija par cilvēktiesībām un biomedicīnu (Eiropas Padome, 1997), ir vecāki tiesību akti, kuri satur arī cilvēkus ar garīgiem traucējumiem diskriminējošas noteikumus¹. Šo līgumu analīzei kontekstā ar ANO Konvenciju par personu ar

1 Piemēram, Eiropas Cilvēka tiesību un pamatbrīvību aizsardzības konvencijas 5. panta pirmās daļas e punkta normas un Konvencijas par cilvēktiesībām un biomedicīnu 6. panta trešās daļas norma.

invaliditāti tiesībām nepieciešams atsevišķs apskats, tāpēc tā šajā rakstā nav iekļauta. Rakstā nav aplūkota arī lēmumu par medicīnisku līdzekļu piespiedu piemērošana krimināltiesību ietvarā.

Vispārējais personu tiesībspējas un rīcībspējas regulējums Igaunijā

Pieaugušu cilvēku lēmumu pieņemšanas tiesības visās dzīves jomās kopumā, ja vien nav paredzēti izņēmuma gadījumi, piemēram, pacientu tiesību jomā, reglamentē vispārīgās civiltiesību normas par tiesībspēju un rīcībspēju. Tāpēc vispirms tiks raksturots vispārīgais pieaugušu cilvēku tiesībspējas un rīcībspējas materiālo un procesuālo tiesību regulējums Igaunijā.

Igaunijā personas tiesības pašai pieņemt lēmumus nosaka Igaunijas Republikas Civilkodeksa Vispārīgās daļas 8. panta normas. Saskaņā ar šī panta 2. punktā noteikto, personām, kas sasniegušas 18 gadu vecumu (pilngadīgas personas), ir pilnīga rīcībspēja (aktīvā tiesībspēja, igauņu val. *teovõime*). Personām, kuras ir jaunākas par 18 gadiem (nepilngadīgas personas), un personām, kuras garīgas slimības, garīgas atpalcības² vai citu garīgu traucējumu dēļ pastāvīgi nespēj saprast savu rīcību vai to vadīt, ir ierobežota rīcībspēja. (Riigikogu, 2002) Igaunijas Republikas Civilkodeksa Vispārīgās daļas 8. panta 2. punktā arī noteiktas personas veikto darījumu tiesiskās sekas. Proti, pilngadīgas personas ierobežota rīcībspēja ietekmē personas veikto darījumu spēkā esamību tikai tiktāl, ciktāl šī persona nav varējusi saprast vai vadīt savu rīcību. (Riigikogu, 2002) Tātad Igaunijas Republikas civiltiesību normās ir paredzēts, ka pieaugušam cilvēkam var būt ierobežota rīcībspēja garīgas slimības vai citu garīgu traucējumu dēļ, kāpēc cilvēks nespēj saprast un vadīt rīcību. Ja persona ir veikusi civiltiesisku darījumu, bet nav varējusi to saprast vai vadīt savu rīcību, šo darījumu var atzīt par spēkā neesošu.

Igaunijas Republikas Augstākā tiesa 2012. gadā ir publicējusi tieslietu apkopojumu par pieaugušu personu rīcībspējas ierobežošanu un par aizgādņa iecelšanu, kurā norādījusi, ka pieaugušas personas rīcībspēja ir ierobežojama, ja vienlaikus ir konstatējami divi apstākļi:

- 1) personai ir garīga slimība, garīga atpalcība vai citi garīgi traucējumi;
- 2) persona nespēj pastāvīgi saprast vai kontrolēt savu rīcību, t. i., ir rīcībnespējīga, garīgās slimības, garīgās atpalcības vai citu garīgu traucējumu dēļ. (Juur, 2012)

Proti, Augstākā tiesa ir uzvērusi, ka personas nespējai saprast vai kontrolēt rīcību ir jābūt ilgstošai un patstāvīgai, ka jāpastāv un jāpierāda garīgo traucējumu

2 Šāds termins tiek lietots tiesību aktā. Autores norāda, ka šāda novecojuša termina lietošana var būt aizskaroša, bet tiesiskās precizitātes nolūkā šī norma latviešu valodā tiek citēta pēc iespējas tuvāk oriģinālajam tekstam. Korekti būtu lietot jēdzienu "persona ar intelektuālās attīstības traucējumiem".

un to dēļ radušās nespējas saprast vai kontrolēt savu rīcību cēloņsakarība. Tiesa norādījusi, ka ne vienmēr ir jābūt psihiskai slimībai vai garīgai atpalcībai, bet tie var būt arī citi psihiski traucējumi, kuru dēļ psihe ir tik neatgriezeniski traucēta, ka cilvēks nespēj saprast savu rīcību vai tās sekas. Tiesa min šādu piemēru: persona smagas slimības dēļ ir spiesta pastāvīgi lietot pretsāpju līdzekļus, kuru blakusparādības var izraisīt psihiskus traucējumus, personai faktiski neesot garīgi slimai vai vājprātīgai³. (Juur, 2012)

Ierobežotas rīcības spējas tiesas ceļā noteikšanas mērķis, kā atzinusi Igaunijas Republikas Augstākā tiesa lietā Nr. 3-2-1-141-05, ir aizsargāt no tiesiskām saistībām tādu pieaugušu personu, kura ilgstoša garīga vai psihiska stāvokļa dēļ nespēj patstāvīgi veikt ikdienas dzīves darbības un izprast savas gribas izpausmes un lēmumu sekas. Personai, kura vecuma un fiziskās invaliditātes vai citu apstākļu dēļ vienkārši nespēj veikt visas savas ikdienas darbības, bet kuras spēja brīvi noteikt savu gribu nav apšaubāma, rīcības spēja nav ierobežojama. Šādu personu atbalstam ir izveidota sociālo pakalpojumu un sociālo pabalstu sistēma, kurai ir jāsniedz atbalsts, neierobežojot personu. (Riigikohus, 07.12.2005.) Tātad Igaunijas Republikas Augstākās tiesas ieskatā, ierobežojot rīcības spēju, persona ir jāpasargā pati no savas gribas izpausmju tiesiskajām sekām, ja persona garīgu traucējumu dēļ nespēj tikt galā ar ikdienas dzīvi un nespēj izprast savu lēmumu sekas.

Sīkāks personas rīcības spējas ierobežošanas regulējums ir ietverts Igaunijas Republikas Ģimenes tiesību likumā (Riigikogu, 2009). Šī likuma 203. pantā ir noteikts, ka pieteikumu tiesai par rīcības spējas ierobežošanu un aizgādņa (īgaunu val. *eestkostja*) iecelšanu var iesniegt pati persona, tās vecāki, laulātais vai reģistrēts partneris, pilngadīgs bērns vai pašvaldība. Tiesa var ierosināt lietu pēc norādīto personu un arī pēc savas iniciatīvas, ja uzskatāms, ka pilngadīga persona pastāvīgi nespēj izprast savu rīcību vai to vadīt garīgās slimības, garīgās atpalcības vai citu garīgu traucējumu dēļ. Ģimenes tiesību likuma 203. panta otrajā daļā noteiktas arī tiesas tiesības iecelt aizgādni, ja pieņemums par personas nespēju tiesas procesā apstiprinās. Aizgādni paredzēts iecelt tikai to funkciju veikšanai, tas ir, to lēmumu pieņemšanai un rīcībai, kur nepieciešama aizgādība, proti, tajās personas dzīves jomās, kurās pierādīts, ka persona nespēj izprast un vadīt savu rīcību. Vienlaikus 203. panta otrā daļa paredz, ka aizgādība nav nepieciešama, ja pieaugušas personas intereses var aizsargāt ar ģimenes locekļu vai citu personu palīdzību. Aizgādības nodibināšanas procesā tiesa novērtē personas spējas izprast laulības noslēgšanas, paternitātes atzišanas un citas ģimenes tiesību īstenošanas sekas. (Riigikogu, 2009)

3 Šāds termins tiek lietots tiesu praksē. Autores norāda, ka šāda novecojuša termina lietošana ir aizskaroša, bet tiesiskās precizitātes nolūkā šī norma latviešu valodā tiek citēta pēc iespējas tuvāk oriģinālajam tekstam.

Igaunijas Republikas pieņemtais rīcībspējas ierobežošanas regulējums jāvērtē ANO Konvencijas par personu ar invaliditāti tiesībām 12. panta normas ietvarā. Tā pirmā daļa paredz, ka personām ar invaliditāti vienmēr ir tiesības uz tiesībspējas atzišanu, bet panta otrajā daļā ir noteikts, ka dalībvalstis atzīst, ka personām ar invaliditāti līdzvērtīgi ar citiem ir rīcībspēja visās dzīves jomās. (ANO, 2006) Tātad cilvēktiesībās balstīta pieeja nepieļauj personas ar invaliditāti tiesībspējas un rīcībspējas ierobežošanu ilgstošu garīgu traucējumu (kuru dēļ personai piemīt invaliditāte) dēļ. Tiesības uz vienlīdzīgu atzišanu likuma priekšā paredz, ka tiesībspēja un rīcībspēja ir universālas īpašības, kas piemīt visām personām, pamatojoties uz to cilvēcību, un ir jānodrošina personām ar invaliditāti vienlīdzīgi ar citām personām. Tiesībspēja un rīcībspēja ir nepieciešamas, lai īstenotu pilsoniskās, politiskās, ekonomiskās, sociālās un kultūras tiesības. (UN CRPD, 2014) Rīcībspējas ierobežošana secīgi ierobežo personas iespējas īstenot arī citas starptautiskajos vai nacionālajos tiesību aktos noteiktās tiesības, tostarp pieņemt lēmumus par veselības aprūpi. Te gan svarīgi ir atzīmēt, ka Igaunija, ratificējot ANO Konvenciju par personu ar invaliditāti tiesībām, ir pieņēmusi deklarāciju, kurā vienpusēji ir noteikusi, ka Igaunija interpretē šīs konvencijas 12. pantu tā, ka tas neaizliedz uzskatīt personu par personu ar ierobežotu rīcībspēju, ja šāda nepieciešamība izriet no personas nespējas izprast vai kontrolēt savu rīcību. Ierobežojot personas tiesībspēju un rīcībspēju, Igaunija balstās uz valsts tiesību aktiem (Riigikogu, 2012). Tātad Igaunijā pastāv vēsturiskā pieeja rīcībspējas ierobežošanai un nav veiktas tiesību reformas, kas cilvēkiem ar invaliditāti, tāpat kā citiem cilvēkiem, nodrošinātu līdzvērtīgu rīcībspēju visās dzīves jomās.

Apkopojot minēto, jāsecina, ka Igaunijā materiālās civiltiesību normas paredz, ka tiesa var patstāvīgi noteikt rīcībspējas ierobežojumu pieaugušiem cilvēkiem, kuriem ir garīgi traucējumi un kuri nespēj pieņemt lēmumus. Tiesai ir dotas tiesības iecelt aizgādni, kuram saskaņā ar Igaunijas Republikas Ģimenes tiesību likuma 203. panta trešo daļu ir tiesības pieņemt lēmumus aizgādībā esošas personas vietā un vārdā. (Riigikogu, 2009) Minētais skaidri parāda, ka Igaunijas Republikas tiesību aktos ir nostiprināta aizvietotā lēmumu pieņemšana (angļu val. *substitute decision making*). Šī ir sen zināma un ilgstoša civiltiesiska pieeja daudzās valstīs, ne tikai Igaunijā. Tā no mūsdienu cilvēktiesību skatpunkta vairs netiek uzskatīta par pieļaujamu tāpēc, ka diskriminē personas ar invaliditāti, īpaši tās, kurām ir psihosociāla invaliditāte. Aizvietotās lēmumu pieņemšanas sistēmā netiek atzīts, ka ikvienam pieaugušajam piemīt spēja pieņemt lēmumus par savas dzīves jautājumiem. Igaunijas Republikas tiesību aktos nav ietverts materiāltiesisks regulējums situācijās, kad persona ar garīgiem traucējumiem ir ierobežota spējās pieņemt lēmumus un rīkoties, bet nav šīs spējas pilnībā zaudējusi un tāpēc varētu pieņemt dažus vai visus lēmumus un rīkoties, saņemot mērķētu un piemērotu atbalstu.

Rīcībspējas ierobežošanas procesuālie aspekti

Pilngadīga cilvēka rīcībspējas ierobežošanas un aizgādņa iecelšanas procesuālās tiesības ir reglamentētas Igaunijas Republikas Civilprocesa kodeksā (Riigikogu, 2005). Saskaņā ar Civilprocesa kodeksa 552. pantā noteikto, ja tiesai ir informācija vai pamats uzskatīt, ka persona cieš no garīgas vai iedzimtas slimības, tiesa parasti uzdod veikt ekspertīzi vienam ekspertam (tas var būt tikai psihiatrs). Sarežģītākās lietās tiesa var uzdot ekspertīzi veikt ekspertu komisijai – tajā ir gan psihiatrs, gan citas personas ar speciālām zināšanām. Eksperta un ekspertu komisijas uzdevums ir dot atzinumu par to, vai personai ir nepieciešams iecelt aizgādni. Ekspertam vai komisijai, pirms sniegt atzinumu, ir persona klātienē jāizjautā un jāizmeklē. Personai ir pienākums ierasties pie eksperta, bet, ja persona neierodas, viņu var atvest piespiedu kārtā. Uzklaušijusi ekspertus, tiesa var izdot lēmumu par personas ievietošanu slēgtā iestādē uz laiku līdz vienam mēnesim (var pagarināt līdz trim mēnešiem), ja tas nepieciešams ekspertīzes veikšanai. (Riigikogu, 2005) Tātad jau personas rīcībspējas ierobežošanas procesā tiek pieļauta personas brīvības ierobežošana. Šeit raksturtais rīcībspējas ierobežošanas procesuālais ietvars labi ataino biomedicīnisko pieeju personas tiesību ierobežojumu noteikšanā, proti, psihiatram vai komisijas speciālistiem, ja tāda komisija ir nozīmēta, ir jānosaka gan garīgu traucējumu eksistence, gan jādod atzinums par personas spējām, gan jānosaka nepieciešamība iecelt aizgādni, kam ir tiesības rīkoties personas vārdā.

Personai, kuras rīcībspēja tiek pārbaudīta tiesā, ir tiesības piedalīties tiesvedībā kā procesa dalībniekam. Šīs tiesības ir noteiktas Igaunijas Republikas Civilprocesa kodeksa 525. pantā, kas paredz, ka tiesai ir pienākums nodrošināt personai, kurai tiek prasīta aizgādība, tiesības tikt uzklaušītai un tiesības piedalīties apstākļu noskaidrošanā. Personai ir tiesības iepazīties ar eksperta atzinumā vai personas veselības stāvokli atspoguļojošos dokumentos sniegto novērtējumu, tiesības uz iespējamā aizgādņa izvēli un ieskatu par aizgādņim nosakāmo pienākumu apjomu. Saskaņā ar šī kodeksa 524. pantā noteikto personu, par kuru iesniegts pieteikums, uzklauš vispirms. Tiesa uzklauš personu ierastā vidē, ja persona to lūdz vai tiesa uzskata, ka tas ir nepieciešams lietas interesēs, un persona neiebilst. Lai uzklaušītu personu, tiesa var piesaistīt psihiatru, psihologu vai sociālo darbinieku. Ja persona pieprasa, klāt var būt viņas izvēlēts ārsts. Ja persona neiebilst, klāt var būt arī citas personas. Tomēr saskaņā ar 524. panta piektajā daļā noteikto tiesai ir tiesības neuzklaušīt personu, par kuras rīcībspējas ierobežojumu tiek spriests, ja, pamatojoties uz dokumentiem par personas veselības stāvokli vai kompetentu ārstu atzinumu, uzklauššana var radīt nevēlamas sekas personas veselībai. Personu var neuzklaušīt arī tad, ja tiesa ir pārliecināta, ka persona nespēj izrādīt savu gribu. (Riigikogu, 2005)

Saskaņā ar Civilprocesa kodeksa 531. pantu, lēmums, ar kuru tiesa ieceļ aizgādni, ar kuru pagarina iecelšanas termiņu vai maina aizgādņa pienākumu

apjomu, stājas spēkā un ir izpildāms no brīža, kad lēmums paziņots aizgādnim. Civiltiesu kodeksa 381. pants noteic, ka tas pats princips attiecas arī uz gadījumiem, ja personu ievieto slēgtā iestādē, – visus procesuālos dokumentus var izsniegt tikai pārstāvim vai aizgādnim. Tas nozīmē, ka personas rīcībspēja ir ierobežota, tiklīdz aizgādnim ir paziņots lēmums. Netiek paredzēts, ka pašai personai ir jāsaņem lēmums par rīcībspējas ierobežošanu vai viņas ievietošanu slēgtā iestādē. Lai gan 531. pantā ir skaidri noteikts, ka tiesai par lēmumu, ar kuru tā pabeidz tiesiskās aizgādības procesu, ir jāpaziņo arī personai, par kuras rīcībspēju ir pieņemts lēmums, tiesai nav obligāti jāpaziņo personai lēmuma pamatojums. Tas tāpēc, ka 531. panta norma paredz, ka, pamatojoties uz dokumentiem, kas atspoguļo aizgādībā esošas personas veselības stāvokli, vai pamatojoties uz eksperta atzinumu, ka lēmuma paziņošana var būtiski kaitēt aizgādībā esošas personas veselībai, tiesa var lēmuma pamatojumu personai pašai nepaziņot. Ja persona atrodas brīvības atņemšanas iestādē, ārstniecības iestādē, aprūpes iestādē vai citā līdzīgā iestādē vai institūcijā, tiesa par lēmumu paziņo arī šai iestādei vai institūcijai. (Riigikogu, 2005)

Personai, kuras rīcībspēju vērtē tiesa, nav pienākums sadarboties ar tiesu. Proti, personai nav aktīvi jāpierāda, ka viņai nepiemīt garīgi traucējumi vai tas, ka viņa saprot un spēj pieņemt lēmumus. Pienākums pierādīt to, ka personai ir ierobežojama rīcībspēja un piemīt tādi traucējumi, kas pieļauj rīcībspējas ierobežojumu, ir pusei, kura prasa ierobežojumu. Igaunijas Republikas Augstākā tiesa ir norādījusi, ka personas atteikumu sadarboties ar tiesu nevar uzskatīt par pamatu garīgu traucējumu atzīšanai. Personai nav pienākuma sadarboties, lai viņai diagnosticētu garīgus traucējumus, un viņai nav arī jāpierāda, ka tai nav garīgi traucējumi. Visas šaubas ir jāvērtē par labu personai, t. i., šādos gadījumos tiek uzskatīts, ka garīgi traucējumi nav diagnosticēti. (Riigikohus, 19.02.2014.)

Tiesai vismaz reizi piecos gados ir jāpārbauda, vai aizgādības turpināšana ir nepieciešama personas interešu aizsardzībai un vai pastāv pamats paplašināt vai sašaurināt aizgādņa pienākumus. Par to tiesa izdod jaunu lēmumu. (Riigikogu, 2005)

Aizgādņa iecelšana un aizgādņa tiesību apjoms un ietvars

Saskaņā ar Igaunijas Republikas Civiltiesu kodeksa Vispārīgās daļas 8. panta trešajā punktā noteikto, personas rīcībspēja *de iure* ir ierobežota tikai tad, kad tiesa ir iecēlusi aizgādni. (Riigikogu, 2002.) Personai, kurai tiesa ir ierobežojusi rīcībspēju un iecēlusi aizgādni, patstāvīgas tiesības rīkoties ir būtiski ierobežotas. Raksturojot tiesību ierobežošanas apjomu un aizgādņa tiesības rīkoties ierobežotās personas vārdā, jāvadās pēc Civiltiesu kodeksa Vispārīgās daļas 8. panta trešajā punktā noteiktā, ka personas rīcībspējas ierobežojums vai tā apjoms ir analoģisks tiesas noteiktajām aizgādņa tiesībām rīkoties personas vārdā un šo

tiesību apjomam. (Riigikogu, 2002) Saskaņā ar Igaunijas Republikas Civilprocesa kodeksa 532. pantu personai pašai saglabājas tikai tiesības pārsūdzēt tiesas nolēmumus par aizgādņa iecelšanu vai atteikumu iecelt aizgādni, par aizgādības izbeigšanu, aizgādņa darbības apjoma maiņu un citus ar aizgādību saistītus lēmumus. (Riigikogu, 2005) Pārējos lēmumus ierobežotās personas vārdā tiesas noteiktā apjomā pieņem un īsteno ieceltais aizgādnis.

Igaunijas Republikas Augstākā tiesa ir uzsvērusi, ka, iecelot personai aizgādni, saskaņā ar Civilprocesa likuma 526. panta otrās daļas 3. un 4. punkta noteikumiem tiesai ir jānorāda aizgādņa uzdevumi, kā arī tas, vai un kādus darījumus persona ar ierobežotu rīcībspēju var veikt bez aizgādņa piekrišanas. Tiesa pieļauj, ka atsevišķos gadījumos personas rīcībspēja var būt tik ļoti ierobežota, ka ir nepieciešama aizgādība visās dzīves jomās un aizgādnis ir jāieceļ visu personas lietu pārvaldīšanai. Tas ir jānorāda tiesas lēmumā. (Riigikohus, 07.12.2005.) Lai gan Igaunijas Republikas tiesību akti ļauj iecelt aizbildni gadījumos, kad persona garīgās veselības stāvokļa dēļ nespēj izprast savu lēmumu nozīmi un rīkoties saprātīgi, un noteic, ka gadījumos, kad persona spēj izprast savu darbību nozīmi un spēj tās kontrolēt, personas rīcībspēju nav nepieciešams ierobežot, prakse liecina, ka vairumā gadījumu ir tendence iecelt aizbildni ar tiesībām pieņemt lēmumus visos dzīves aspektos. (Juur, 2012)

Igaunijas Republikas Augstākās tiesas salīdzinoši sen (2007. gadā) izdotā pārskatā ir apkopoti nosacījumi par aizgādņa iecelšanu pilngadīgai personai ar ierobežotu rīcībspēju:

- 1) persona, kas iecelta par aizgādni, ir aizbilstamā tuvs radnieks (vecāks vai bērns) un vēlas rūpēties par aizbilstamo un aizsargāt viņa tiesības, kā arī ir organizējusi aizbilstamā aprūpi un pārvaldību;
- 2) persona, kuru iecel par aizgādni, ir apliecinājusi tiesai nepieciešamo spēju esamību un savu piekrišanu kļūt par aizgādni;
- 3) aizgādības iestāde ir iesniegusi atzinumu, ka personai, kuru iecel par aizbildni, ir labas un uzticības pilnas attiecības ar aizgādībā esošo personu un ka šī persona, ņemot vērā tās izglītību un dzīves pieredzi, ir piemērota aizgādņa pienākumu veikšanai;
- 4) persona pati lūdz iecelt attiecīgo personu par aizgādni;
- 5) aizgādnis apliecinā, ka viņam ir sociālā darba pieredze un citas kvalifikācijas. (Riigikohus, 2007)

Personas tiesības piedalīties lēmumu pieņemšanā kopā ar aizgādni ir ierobežotas. Ģimenes tiesību likuma 179. panta ceturtajā daļā ir noteikts, ka aizgādņim jānoskaidro un jāņem vērā personas viedoklis, ja tas ir lietderīgi. Ja aizgādnis personas viedokli neņem vērā vai uzskata, ka tā noskaidrošana nav lietderīga, persona tiek pakļauta aizgādņa pieņemtajiem lēmumiem. (Riigikogu, 2009)

Tiesiskās sekas darījumiem, kurus veikusi persona ar ierobežotu rīcībspēju, noteiktas Civilkodeksa Vispārīgās daļas 10. un 11. pantā. Vienpusējs darījums,

ko persona ar ierobežotu rīcībspēju veic bez likumiskā pārstāvja piekrišanas, nav spēkā esošs. Savukārt divpusējs darījums nav spēkā tad, ja to nav apstiprinājis personas aizgādnis. Ja personas rīcībspējas ierobežojums vairs nepastāv, persona pati var apstiprināt darījumu. (Riigikogu, 2002) Tomēr ir paredzēti izņēmumi, kad darījums, kuru veikusi persona ar ierobežotu rīcībspēju, ir spēkā bez pārstāvja piekrišanas vai vēlākas apstiprināšanas. Tie ir: ja no darījuma personai neizriet civiltiesiskas saistības vai ja persona ir izmantojusi darījumam līdzekļus, kurus tai piešķīris aizgādnis vai trešā persona ar aizgādņa piekrišanu (Riigikogu, 2002).

Savukārt Civilkodeksa Vispārīgās daļas 13. pantā ir noteiktas sekas darījumiem, kurus persona veikusi īslaicīgu garīgo traucējumu vai citu apstākļu ietekmē, kas liedza tai novērtēt darījuma ietekmi uz savām interesēm un tā sekas (personai bijusi traucēta spēja pieņemt lēmumus). Šādos gadījumos darījums nav spēkā, ja vien šī persona to neapstiprina pēc tam, kad traucējumi vai apstākļi vairs nepastāv. Otra darījuma puse var aicināt personu apstiprināt darījumu. Ja persona neatsakās no priekšlikuma, tiek uzskatīts, ka darījums ir apstiprināts. Turpat ir noteikts, ka gadījumos, ja personai bijuši traucējumi vai apstākļi, kas traucējuši pieņemt lēmumu, bet tā ir veikusi sev acīmredzami nelabvēlīgu darījumu, tiek prezumēts, ka personas spēja pieņemt lēmumus bijusi ierobežota. (Riigikogu, 2002)

Tātad visos gadījumos, kad persona pati ir veikusi civiltiesiskus darījumus, būdama *de iure* ierobežota rīcībspējā vai faktiski ierobežota, darījumu spēkā esamību risina saskaņā ar Civilkodeksa Vispārīgās daļas 13. pantā noteikto kārtību.

Personu ar ierobežotu rīcībspēju civilo un administratīvo tiesību īstenošanas iespējas

Ja personas rīcībspēju ir ierobežojusi tiesa, viņai ir ierobežotas iespējas pastāvīgi piedalīties un pārstāvēt sevi dažādos tiesību aizsardzības procesos. Saskaņā ar Igaunijas Republikas Civilprocesa kodeksa 202. panta otrajā punktā noteikto vispārīgi personām ar ierobežotu rīcībspēju nav civilprocesuālas rīcībspējas, izņemot gadījumus, ja rīcībspējas ierobežojums neattiecas uz civilprocesuālu tiesību īstenošanu vai civilprocesuālu pienākumu izpildi. (Riigikogu, 2005) Tiesa var atļaut piedalīties tiesvedībā arī personai, kurai nav rīcībspējas civilprocesa vajadzībām, ja šāds ierobežojums apdraud tiesvedībai būtiskas intereses. Šajā gadījumā tiesa nosaka termiņu pārstāvja iecelšanai. Civilprocesa kodeksa 318. panta 1. punktā noteikts, ka visus procesuālos dokumentus var izsniegt tikai personas pārstāvim, bet ne personai pašai. (Riigikogu, 2005)

Pilngadīgai personai ar ierobežotu rīcībspēju saskaņā ar Civilprocesa kodeksa 202. panta 4. punktu ir tiesības rīkoties civilprocesā attiecībā uz aizgādības tiesību noteikšanu (Riigikogu, 2005), bet ne vispārīgi. Ja civilprocesuālā kārtībā

tiek izskatīta lieta par personas ievietošanu slēgtā iestādē, personai ir civilprocesa āla rīcībspēja neatkarīgi no tā, vai tās rīcībspēja ir vai nav ierobežota, ja vien persona ir vismaz 14 gadu veca. (Riigikogu, 2005)

Administratīvajās tiesībās, ja tiesa skata lietu par pilngadīgas personas piespiedu ierobežošanu, piemērojamais regulējums ir atšķirīgs. Igaunijas Republikas Administratīvā tiesas procesa kodeksa 25. pantā noteikts, ka personai ar ierobežotu rīcībspēju nav aktīvas rīcībspējas. (Riigikogu, 2011) Saskaņā ar šī likuma 26. pantu tiesa neļauj personai ar ierobežotu rīcībspēju piedalīties tiesvedībā rīcībspējas trūkuma dēļ. Arī tad, ja persona pati vēlas iesniegt tiesai iesniegumus un lūgumus, tiesa atsakās tos izskatīt, ja vien personas aizgādnieks tos neapstiprina tiesas noteiktā termiņā. Saskaņā ar minētā likuma 74. pantu tiesas dokuments tiek uzskatīts par personai izsniegtu, ja tas izsniegts personas pārstāvim. (Riigikogu, 2011) Likums neparedz izsniegt lēmumu personai pašai. Tas nozīmē, ka persona ar ierobežotu rīcībspēju var pat nezināt, ka par viņas tiesībām ir notikusi administratīvā tiesvedība.

Pacientu ar garīgiem traucējumiem tiesību regulējums Igaunijā

Pacientu tiesības un veselības aprūpes pakalpojumu līgumtiesības Igaunijā reglamentē civiltiesības, tās ir noteiktas Igaunijas Republikas Saistību tiesību likuma 41. nodaļā (Riigikogu, 2001). Pacientu tiesību jomā procesuālās tiesības Igaunijā tiek noteiktas saskaņā ar Civilprocesa kodeksu. Tāpēc personām, kurām tiesa ir noteikusi rīcībspējas ierobežojumus, saskaņā ar šī kodeksa 202. panta 2. punktu nav patstāvīgas procesuālas rīcībspējas pacientu tiesību jomā. (Riigikogu, 2005) Ģimenes tiesību likuma 206. pants paredz, ka aizgādnieks ir pienākums personai ar ierobežotu rīcībspēju nodrošināt tiesības nepieciešamajā apmērā saņemt veselības aprūpes un sociālos pakalpojumus. (Riigikogu, 2009)

Veselības aprūpes pakalpojumi Igaunijā tiek sniegti, pamatojoties uz civiltiesisku līgumu, kuru slēdz pacients un veselības aprūpes iestāde saskaņā ar Saistību tiesību likuma (Riigikogu, 2001) 758. pantā noteiktu kārtību. Lai noslēgtu šādu līgumu, pacientam ir jābūt ne tikai *de iure* rīcībspējīgam līgumu slēgšanas jomā, bet arī *de facto* spējīgam slēgt attiecīgo līgumu. Saistību tiesību likuma 759. panta norma paredz un prezumē līgumisko attiecību par veselības aprūpes pakalpojumiem pastāvēšanu arī gadījumos, kad veselības aprūpes pakalpojuma sniegšana ir uzsākta, un gadījumos, kad pacients nespēj paust un īstenot gribu, arī pieņemot lēmumus. Šajā pantā ir noteikts: “Līgums par veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu tiek uzskatīts par noslēgtu arī tad, ja ir uzsākta šo veselības aprūpes pakalpojumu sniegšana vai uzņemšanās tos sniegt, balstoties uz pacienta piekrišanu, kā arī gadījumos, kad veselības aprūpes pakalpojumu sniegšana pacientam, kurš nespēj īstenot savu gribu, atbilst viņa faktiskajai vai domājamajai gribai.” (Riigikogu, 2001)

Igaunijas Republikas Saistību tiesību likuma 766. pantā ir noteiktas pacienta tiesības saņemt informāciju un ārstniecības personu un iestāžu pienākums to sniegt, kā arī ārstniecības pakalpojumu piedāvātāja pienākums saņemt pacienta informēto piekrišanu izmeklēšanai un veselības aprūpes pakalpojumu saņemšanai. Turpat ir noteikts, ka pacients var arī atsaukt iepriekš dotu piekrišanu. (Riigikogu, 2001)

Ja pacientam ir tiesas ierobežota rīcībspēja, saskaņā ar Saistību tiesību likuma 766. pantu tiesības saņemt informāciju un dot piekrišanu ir pacienta likumiskajam pārstāvim, tas ir, tiesas ieceltam aizgādņim, kamēr pacients nespēj atbildīgi izvērtēt visas piedāvātās ārstēšanas priekšrocības un riskus. Pacients pats tiek informēts par ārstēšanas apstākļiem un drīkst saņemt informāciju saprātīgā apmērā. Turpat arī noteikts, ka ārstniecības personai ir jāvērtē aizgādņa lēmumi pacienta interešu vārdā. Ja ārstniecības persona uzskata, ka pacienta likumiskā pārstāvja lēmums kaitē pacienta interesēm, veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējam ir aizliegts šo lēmumu īstenot. (Riigikogu, 2001)

Igaunijas Republikas Saistību tiesību likumā tiek reglamentēta arī tāda ārstniecība, kas nav vispāratzīta, taču ir pieļaujama, piemēram, *off-label* medikamentu lietošana. Šādos gadījumos saskaņā ar likuma 763. pantu pacienta ar ierobežotu rīcībspēju likumiskais pārstāvis pacienta vārdā var dot piekrišanu izmantot profilakses, diagnostikas vai ārstēšanas metodes, kas nav vispāratzītas, ja pacients nespēj izvērtēt visus par un pret. Vispārēji neatzīti metodes pacienta, kuram nav rīcībspējas īstenot savu gribu, ārstēšanā var izmantot bez pacienta vai viņa pārstāvja piekrišanas gadījumos, ja šādas metodes neizmantošana apdraud pacienta dzīvību vai var būtiski kaitēt viņa veselībai. (Riigikogu, 2001)

Saskaņā ar šeit aprakstīto kārtību personām, kurām ir ierobežota rīcībspēja un iecelts aizgādņis, netiek nodrošinātas tiesības pieņemt lēmumus par ārstniecības jautājumiem, tos pieņem aizgādņis personas vietā. Aizgādņis ir tiesīgs lemt par dažādiem ārstniecības jautājumiem, arī par ārstniecību psihiatriskajā slimnīcā un par personas reprodūktīvajām tiesībām, tostarp par abortu vai sterilizāciju.

Veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu pacientiem, kuri nav spējīgi īstenot savu gribu, reglamentē Igaunijas Republikas Saistību tiesību likuma 767. pants. Tas paredz, ka gadījumos, kad pacients ir bezsamaņā vai nespēj īstenot savu gribu cita iemesla dēļ, ja viņam nav likumiskā pārstāvja vai viņa likumiskais pārstāvis nav sasniedzams, veselības aprūpes pakalpojumu sniegšana ir atļauta bez pacienta piekrišanas, ja tas atbilst pacienta interesēm un viņa iepriekš izteiktajai vai domājamajai gribai un ja tūlītēja veselības aprūpes pakalpojumu nesniegšana apdraud pacienta dzīvību vai būtiski kaitē viņa veselībai. Pacienta iepriekš izteikto gribu vai potenciālo izvēli, ja iespējams, noskaidro, izmantojot pacienta tuvāko radnieku palīdzību. Ja konkrētajos apstākļos ir iespējams, par pacienta veselības stāvokli, veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu un ar to saistītajiem riskiem informē pacienta tuvākos radniekus. (Riigikogu, 2001)

Igaunijā nav izstrādāts tiesiskais regulējums gadījumiem, kad pacients daļēji spēj paust savu gribu un pieņemt lēmumus. Pašreizējais regulējums balstās uz pieņēmumu, ka persona vai nu ir rīcībspējīga, vai arī pilnībā nespējīga to darīt. Igaunijas Republikas tiesību aktos nav noteikta kārtība, kā pacientam ar ierobežotām spējām nodrošināt tiesības pieņemt lēmumus, saņemot atbalstu.

Ja tiesa ir ierobežojusi personas rīcībspēju, Igaunijas Republikas Iedzīvotāju reģistrā tiek ievadīti dati par šo ierobežojumu. (Riigikogu, 2017) Reģistrā ir norādīts ierobežojumu apjoms, tas var būt arī attiecināts uz veselības aprūpes jomu, citām jomām. Rīcībspēja var būt ierobežota arī pilnībā. Saņemt datus no reģistra atļauts, ja pieteikumu iesniedz persona, arī ārstniecības iestāde, norādot, ka tie nepieciešami citas personas dzīvības, veselības, tiesību un brīvību aizsardzības interesēs. (Riigikogu, 2017) Tātad ārstniecības iestādes datus par personas rīcībspējas ierobežojumu var saņemt no Iedzīvotāju reģistra. Papildus tam Igaunijā ārstniecības iestādes datus par personas ierobežotu rīcībspēju var iegūt arī no Veselības informācijas sistēmas. Saskaņā ar Igaunijas Republikas Veselības informācijas sistēmas nolikuma 6.1. pantu no Iedzīvotāju reģistra informācija par personas pārstāvības tiesībām, aizgādības tiesībām, aizbildnību un rīcībspēju tiek nodota Veselības informācijas sistēmai. Bet šī paša nolikuma 7. pants paredz, ka veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējam ir piekļuve personas datiem informācijas sistēmā, lai plānotu veselības aprūpes pakalpojumu sniegšanu, noslēgtu un pildītu pakalpojumu sniegšanas līgumu. (Riigikogu, 2016)

Veselības informācijas sistēmā datu subjektam ir tiesības, izmantojot tiešsaistes vidi, veikt dažādas darbības, tostarp norādīt kontaktpersonu, piešķirt vai liegt piekļuvi veselības datiem, izteikt piekrišanu nāves gadījumā ziedot orgānus vai audus transplantācijai, atļaut sava ķermeņa izmantošanu pēc nāves izglītības un pētniecības nolūkos, atļaut asins pārliešanu, ļaut apskatīt un mainīt datus, pilnvarot personu iegādāties recepšu zāles, valsts digitālajā reģistrā reģistrēt vai mainīt apmeklējuma laiku un vēl citas darbības. Saskaņā ar Veselības informācijas sistēmas nolikumu personām ar ierobežotu rīcībspēju pašām nav tiesību īstenot savas tiesības rīkoties ar veselības datiem un veikt darbības Veselības informācijas sistēmā. Nolikums paredz, ka ierobežotas personas tiesības īsteno personas likumiskais pārstāvis jeb aizgādnis. (Riigikogu, 2016) Tātad Igaunijā personai ieceltais aizgādnis ir tiesīgs īstenot visas datu izmantošanas tiesības, arī sensitīvas, piemēram, dot atļauju pēc nāves izmantot orgānus.

Zināms, ka Igaunijā, tāpat kā ikvienā citā valstī, ir ne mazums cilvēku, kuriem dažādu iemeslu dēļ ir ierobežotas spējas izvēlēties ārstniecības iestādes un to sniegtos pakalpojumus, ir ierobežotas spējas patstāvīgi pieņemt lēmumus par ārstēšanu un rīkoties, lai nodrošinātu savas pacienta tiesības, taču kuri nav ne pilnībā rīcībspējīgi, ne pilnībā rīcībnespējīgi. Likumdevējam būtu jāplāno grozījumi tiesību aktos, kuri reglamentētu, kā šādas personas var īstenot lēmumu pieņemšanu un kā nodrošināt šādu personu tiesību aizsardzību. Ārstniecības

iestādēm būtu jāpiedāvā risinājumi šīs grupas pacientu tiesību aizsardzībai, jāparedz pacientu atbalsta risinājumi, tādējādi panākot, ka personas ar ierobežotām spējām var pieņemt lēmumus un saņemt nepieciešamos veselības aprūpes pakalpojumus.

Lai raksturotu faktisko situāciju Igaunijā un to, kā slimnīcās nodrošina pacientu ar ierobežotām spējām aizsardzību, šī raksta autores izskatīja 17 Igaunijas slimnīcu mājaslapās publicēto informāciju par pacientu tiesībām un to īstenošanu. Tika izvērtēta informācija par lēmumu pieņemšanu gan vispārīgi, gan saistībā ar pacientiem, kuriem varētu būt ierobežotas spējas pieņemt lēmumus vai kuriem tiesa ierobežojusi rīcībspēju. Aptuveni puse slimnīcu nenorāda informāciju un ieteikumus attiecībā uz pacientiem, kuriem ir ierobežota rīcībspēja un tāpēc ir iecelts aizgādnis, vai attiecībā uz pacientiem, kuriem ir grūtības pieņemt lēmumus. Ir slimnīcas, kuru noteikumos ir iekļauta aizvietojošā lēmumu pieņemšana un kuras norāda, ka aizgādnis var saņemt informāciju, var dot piekrišanu ārstēšanai un pārtraukt to. Tikai Viljandi slimnīcas mājaslapā norādīts, ka tajā tiek vērtēta pacienta spēja saņemt informāciju un pieņemt lēmumu un atbilstoši šīm spējām tiek sniegta informācija.

Tātad Igaunijā ar personas rīcībspēju parasti saprot personas spēju neatkarīgi un patstāvīgi veikt dažādas tiesiski saistošas darbības, galvenokārt veikt tiesiskus darījumus, piemēram, slēgt līgumus, pārdot vai pirkt īpašumu, piekrist noslēgt laulību un pieņemt lēmumus par ārstniecību, arī atteikties no ārstēšanas. Pilna rīcībspēja visās dzīves jomās, arī veselības aprūpes jautājumos, piemīt pieaugušiem cilvēkiem, tas ir, tiem, kuriem ir 18 un vairāk gadu. Pieaugušiem cilvēkiem, ja tie garīgas slimības dēļ nespēj izprast un vadīt savu rīcību, tiesa var noteikt rīcībspējas ierobežojumu daļēji vai pilnībā. Šādos gadījumos tiesa ieceļ aizgādni, kuram ir tiesības rīkoties personas vārdā un interesēs. Ja pieaugušajam ir ierobežota rīcībspēja, veselības aprūpes lēmumus viņa vietā pieņem aizgādnis. Igaunijā netiek regulētas personas tiesības pieņemt lēmumus gadījumos, ja persona nav pilnībā rīcībnespējīga, bet viņai ir grūtības pieņemt lēmumus un tāpēc ir nepieciešams mērķēts atbalsts lēmumu pieņemšanā. Neatliekamās situācijās ārstēšana ir atļauta bez piekrišanas, ja tā nepieciešama dzīvības glābšanai vai būtiska kaitējuma novēršanai. Igaunijā pastāvošā sistēma ir balstīta uz aizvietotās lēmumu pieņemšanas modeli, proti, par cilvēka veselības aprūpes jautājumiem izlemj cita persona. Atbalstītā lēmumu pieņemšana Igaunijā netiek reglamentēta un izmantota.

Personas ārstēšana psihiatriskajā slimnīcā, piespiedu ārstēšana un piespiedu ievietošana slēgtā iestādē

Pieaugušu un nepilngadīgu personu ar garīgiem traucējumiem ievietošanas un ārstēšanas psihiatriskajā slimnīcā tiesiskais regulējums ir ietverts Igaunijas

Republikas Psihiatriskās palīdzības likumā (Riigikogu, 1997). Šī likuma 3. panta otrajā daļā gan noteikts, ka attiecībā uz lēmumu pieņemšanu par ārstēšanu ir piemērojamas Saistību tiesību likuma nodaļas “Pacientu tiesības” normas. Tātad lēmumi par ārstēšanos psihiatriskajā slimnīcā tiek pieņemti tādā pašā kārtībā kā vispārējie veselības aprūpes lēmumi. Proti, lēmumus par ārstēšanu pacients pieņem pats, izņemot gadījumos, kad viņam ir ierobežota rīcībspēja. Tad saskaņā ar Saistību tiesību likuma 766. panta ceturtajā daļā ietvertu regulējumu tiesības pieņemt lēmumus ir pacienta aizgādnim tajā apmērā, kādā pacients pats nespēj izvērtēt ārstēšanas priekšrocības un riskus. Pacientam ir tiesības būt informētam par ārstēšanas apstākļiem un lēmumiem. Igaunijā pacienta aizgādnim ir tiesības pacienta vārdā piekrist ārstēšanai, arī tādai, kuru pacients nevēlas saņemt un kura tāpēc ir jāpieņem piespiedu kārtā. (Riigikogu, 2001)

Saskaņā ar Psihiatriskās palīdzības likuma 11. panta pirmajā daļā noteikto persona tiek ievietota slimnīcas psihiatriskajā nodaļā ārstēšanai piespiedu veidā bez personas vai tās likumiskā pārstāvja piekrišanas vai ārstēšana tiek turpināta neatkarīgi no personas izteiktas gribas tikai tad, ja vienlaikus pastāv šādi apstākļi:

- 1) personai ir smagi garīgi traucējumi, kas ierobežo tās spēju saprast vai kontrolēt savu uzvedību;
 - 2) neārstējoties slimnīcā, persona garīgo traucējumu dēļ apdraud savu vai citu cilvēku dzīvību, veselību vai drošību;
 - 3) cita veida psihiatriskā palīdzība nav pamatota vai nedod rezultātu.
- (Riigikogu, 1997)

Igaunijas Republikas Civilprocesa kodeksa 54. nodaļā ir noteikta kārtība, kādā pieaugušu personu var ievietot slēgtā iestādē, visbiežāk psihiatriskajā slimnīcā, bet tiesiskais regulējums pieļauj arī ievietošanu citās slēgtās iestādēs. Tā ir personas brīvības ierobežošana ar mērķi aizsargāt pašu personu vai citas personas. Civilprocesa kodeksa 534. pantā noteikts, ka personu var ievietot slēgtā iestādē, ja ir konstatējami piespiedu ievietošanas apstākļi (sk. iepriekš) un kavēšanās var apdraudēt pašu personu vai citas personas. Apstākļu pastāvēšana ir jāapliecina ar dokumentāriem pierādījumiem par personas veselības stāvokli. Lai personu ievietotu slēgta tipa iestādē, ir jāiesniedz pieteikums tiesā, kura izvērtēs šāda aizsardzības pasākuma nepieciešamību. (Riigikogu, 2005) Parastā tiesvedībā saskaņā ar Civilprocesa kodeksa 536. pantu persona ir jāuzklausā, vēlams – ierastajā vidē. Tiesai nav jāuzklausā pati persona vai citas personas, ja ievietošanas nepieciešamību var izvērtēt pēc dokumentiem, kā arī tad, ja ierobežojamās personas uzklausīšana var kaitēt šīs personas veselībai, kā arī gadījumos, kad persona nespēj paust savu gribu. Šāds pagaidu aizsardzības pasākums var tikt noteikts uz četrām dienām, bet pēc personas uzklausīšanas tas var tikt pagarināts līdz 40 dienām, ja nepieciešams psihiatra vai cita ārsta atzinums. Tiesa var pieņemt lēmumu ievietot personu slēgtā iestādē tikai tad, ja ir saņemts

eksperta atzinums, kurā pēc personas iztaujāšanas un izmeklēšanas ir sniegta prognoze par apdraudējumu, ko persona rada. Kopējais piespiedu ievietošanas laiks nedrīkst pārsniegt gadu. Pati persona ir tiesīga pārsūdzēt lēmumu par piespiedu ievietošanu slēgta tipa iestādē. (Riigikogu, 2005)

Savukārt personas ar garīgiem traucējumiem ievietošanu sociālās aprūpes iestādē regulē Sociālās aprūpes likums. Saskaņā ar šī likuma 105. panta pirmajā daļā noteikto, personu ievieto sociālās aprūpes iestādē, ja ir iestājušies visi tālāk minētie apstākļi:

- 1) pieaugušai personai ir smagi garīgi traucējumi, kas ierobežo personas spēju izprast vai kontrolēt savu uzvedību;
- 2) pieaugušais ir bīstams sev vai citiem, ja viņš netiek ievietots sociālās aprūpes iestādē, kurā saņemtu diennakts aprūpes pakalpojumus;
- 3) iepriekšējo atbalsta pasākumu īstenošana nav izrādījusies pietiekama vai citu atbalsta pasākumu izmantošana nav iespējama. (Riigikogu, 2015)

Neatkarīgi no tā, vai sociālās aprūpes pakalpojums tiek sniegts ar personas piekrišanu vai bez tās, sociālās aprūpes pakalpojuma saņēmēju nedrīkst ārstēt pret viņa gribu. Piespiedu psihiatriskā ārstēšana, tostarp medikamentu piespiedu lietošana, tiek uzskatīta par veselības aprūpes pakalpojumu. No Sociālās aprūpes likuma neizriet, ka sociālās aprūpes iestādei ir tiesības piemērot piespiedu ārstēšanu personai, kura tajā uzturas. Ja tiesa uzskata, ka ir izpildīti priekšnoteikumi ievietošanai slēgtā tipa iestādē un personai ir nepieciešama piespiedu psihiatriskā palīdzība, persona ir jāievieto ārstēšanai slimnīcas psihiatriska profila nodaļā.

Tāpat kā vispārīgi ārstniecībā, arī psihiatrijā par tādas personas, kurai ir ierobežota rīcībspēja, ārstēšanu lemj ieceltais aizgādnis, bet ne persona pati. Tātad Igaunijā arī psihiatrijā ir paredzēta aizvīdotā lēmumu pieņemšana, bet ne atbalstītā lēmumu pieņemšana. Igaunijas Republikas Psihiatriskās palīdzības likumā ir paredzēts, ka personai, kura garīgu traucējumu dēļ nevar izprast savu rīcību un kontrolēt uzvedību, tādējādi apdraudot savu veselību vai citu cilvēku drošību, drīkst piemērot brīvības atņemšanu ar ievietošanu psihiatriskās palīdzības iestādē, kā arī piemērot piespiedu ārstēšanu. Tas tiek uzskatīts par aizsardzības pasākumu, kas sākotnēji var tikt piemērots četras dienas, pēc tam pagarināts līdz 40 dienām, bet kopējais brīvības ierobežojums nedrīkst būt ilgāks par gadu. Savukārt, ja personai ir smagi garīgi traucējumi un persona ir bīstama sev vai citiem, to var ievietot sociālās aprūpes iestādē piespiedu kārtā. (Riigikogu, 1997) Taču šādās iestādēs netiek pieļauta ārstēšana pret personas gribu.

ANO Konvencijas par personu ar invaliditāti tiesībām ieviešana Igaunijā un ANO Personu ar invaliditāti tiesību komitejas ieteikumi

Aplūkojot personu ar garīgiem traucējumiem cilvēktiesību aizsardzības ietvaru, tostarp brīvības tiesības un pašnoteikšanās tiesības kā lēmumu pieņemšanas

tiesības dažādās dzīves situācijās, jāvērtē nacionālo tiesību aktu atbilstība mūsdienīgai un uz starptautiskajiem cilvēktiesību līgumiem balstītai pieejai. Būtiska nozīme cilvēku ar garīgiem traucējumiem tiesību aizsardzības attīstībā, arī nosakot nepieciešamību mainīt līdzšinējo pieeju jeb paradigmu, pasaulē, Eiropā un arī Igaunijā ir 2006. gadā pieņemtajai ANO Konvencijai par personu ar invaliditāti tiesībām, kuru Igaunija ir ratificēja 2012. gadā, tādējādi apņemošies ievērot personu ar invaliditāti tiesības saskaņā ar šajā konvencijā noteikto. Vienlaikus ar ratifikāciju, kā minēts iepriekš, Igaunija ir iesniegusi deklarāciju par šīs konvencijas 12. panta interpretāciju nacionālajos tiesību aktos noteiktā kārtībā (Riigikogu, 2012), tādējādi pieļaujot personu rīcībspējas ierobežošanu.

Konvencijā noteiktie cilvēktiesību principi prasa nepieļaut personu, kurām garīgu traucējumu dēļ noteikta invaliditāte, cieņas aizskārums, brīvības ierobežošanu un diskrimināciju, kas notiek, ja tiek ierobežota rīcībspēja, ja tiek ierobežota brīvība un piemērota piespiedu ārstēšana tādā veidā, kā tas paredzēts Igaunijas Republikas tiesību aktos. Igaunijas pašreizējā pieeja ilgstoši bija raksturīga arī daudzām citām Eiropas valstīm, tostarp Latvijai un Lietuvai. Konvencijas dalībvalstis ir apņēmušās novecojušo sistēmu mainīt. Latvija, Lietuva un citas Eiropas valstis ir veikušas reformas, lai ar tiesiskā regulējuma attīstību veicinātu paradigmas maiņu, nodrošinot, ka tiek ievēroti ANO Konvencijā par personu ar invaliditāti tiesībām noteiktie principi.

ANO Personu ar invaliditāti tiesību komiteja uzrauga konvencijas dalībvalstis pastāvošo kārtību un regulāri izvērtē konvencijā noteikto principu tiesisko un faktisko ievērošanu dalībvalstīs. Saskaņā ar konvencijas 35. panta pirmajā daļā noteikto katra dalībvalsts ar ANO ģenerālsekretāra starpniecību iesniedz komitejai izsmelto ziņojumu par pasākumiem, ko tā veikusi, istenojot savus pienākumus saskaņā ar šo konvenciju, un par progresu, ko tā šajā sakarā sasniegusi divu gadu laikā pēc konvencijas stāšanās spēkā attiecīgajā dalībvalstī. (ANO, 2006) Komiteja ziņojumu izskata un ierosina ieteikumus un vispārējus priekšlikumus, ko iesniedz attiecīgajai dalībvalstij (ANO, 2006, 36. panta pirmā daļa). Personu ar invaliditāti tiesību komiteja ir izvērtējusi Igaunijas Republikas tiesību aktu un prakses atbilstību konvencijā noteiktajām saistībām un 2021. gadā publicējusi sākotnējo izvērtēšanas ziņojumu, kurā paudusi bažas par Igaunijas kā konvencijas dalībvalsts iesniegto deklarāciju attiecībā uz 12. pantu:

“Satrauc, ka personām ar invaliditāti, jo īpaši ar intelektuālās un psihosociālās attīstības traucējumiem, joprojām tiek liegtas tiesības uz brīvību, atņemot rīcībspēju un tiesības pieņemt savus lēmumus. Šiem cilvēkiem var tikt piemērots aizvietojošās lēmumu pieņemšanas režīms, pamatojoties uz viņu invaliditāti, viņi var tikt pakļauti piespiedu ārstēšanai un turēšanai psihiatriskās ārstniecības iestādēs.” (UN CRPD, 2021)

Komiteja ir ieteikusi Igaunijai pārskatīt deklarāciju par Konvencijas par personu ar invaliditāti tiesībām 12. panta interpretāciju, aicinot garantēt visu personu ar invaliditāti tiesības būt vienlīdzīgām likuma priekšā, izveidojot atbalstīto lēmumu pieņemšanas mehānismu visās dzīves jomās. Komiteja iesaka pieņemt un īstenot rīcības plānu, kas ļautu atjaunot visu personu ar invaliditāti pilnu rīcībspēju neatkarīgi no traucējumiem, kuri radījuši invaliditāti. (UN CRPD, 2021)

Igaunijas Republikas Tieslietu ministrija 2022. gadā atbildē ANO Personu ar invaliditāti tiesību komitejai ir norādījusi, ka pilnīga pieaugušo personu aizgādības sistēmas atcelšana Igaunijā nav iespējama un to nav plānots darīt. Ministrija norādījusi, ka rīcībspējas ierobežošana ir balstīta tikai uz personas spēju izprast savu rīcību, nevis uz to, ka personai ir invaliditāte. Ka aizgādība tiek nodibināta tikai gadījumos, kad personas garīgu traucējumu smaguma dēļ nebūtu iespējama atbalstītā lēmumu pieņemšana (kas gan Igaunijā nav ieviesta – aut. piezīme). Tāpēc Igaunija neplāno deklarāciju atsaukt un neplāno veikt izmaiņas aizgādības sistēmā un tiesību aktos, lai atceltu pašreizējo sistēmu un to pilnībā aizstātu ar atbalstīto lēmumu pieņemšanu. (Justiitsministeerium, 2022)

Analizējot Igaunijā pastāvošo piespiedu ārstēšanas un brīvības ierobežošanas piemērošanas regulējumu un praksi, ANO Personu ar invaliditāti tiesību komiteja ir paudusi satraukumu par cilvēku ar invaliditāti, īpaši ar intelektuālās un psihosociālās attīstības traucējumiem, tiesību uz brīvību ierobežošanu un šo personu pakļaušanu piespiedu ārstēšanai un turēšanai psihiatriskās ārstniecības iestādēs. Komiteja secinājusi, ka Igaunijā “.. personas ar invaliditāti, īpaši personas ar intelektuālās attīstības traucējumiem un personas ar psihosociāliem traucējumiem, tiek pakļautas ķīmiskai ierobežošanai, piespiedu medikamentu lietošanai un citiem piespiedu ārstēšanas veidiem psihiatrijas un aprūpes iestādēs un ieslodzījumu vietās”. Komiteja ir ieteikusi Igaunijai nodrošināt, ka personas ar invaliditāti ir tiesīgas patstāvīgi pieņemt lēmumus par jebkādu ārstēšanu, pamatojoties uz viņu brīvu un informētu piekrišanu, tostarp izmantojot atbalstītās lēmumu pieņemšanas mehānismus. Kā arī juridiski atzīt, ka piespiedu ārstēšana invaliditātes dēļ ir personu ar invaliditāti tiesību un cieņu aizskaroša, necilvēcīga un pazemojoša izturēšanās. (UN CRPD, 2021, para 31)

Komiteja arī norādījusi, ka pastāv bažas par to, ka sievietēm ar invaliditāti, kurām ir noteikta aizgādība, bez viņu piekrišanas var veikt sterilizāciju vai abortu. Komiteja aicina Igauniju aizliegt sieviešu piespiedu sterilizāciju un grūtniecības pārtraukšanu, pamatojoties uz trešo personu, arī aizbildņu vai aizgādņu, lūgumu, kā arī veicināt informētību par šo aizliegumu. Komiteja iesaka izveidot sistēmu, kas veicina personu ar invaliditāti, it īpaši meiteņu un sieviešu ar invaliditāti, seksuālo un reproduktīvo tiesību ievērošanu. Kā arī nodrošināt sievietēm un meitenēm ar invaliditāti piekļuvi seksuālās un reproduktīvās veselības aprūpei un pakalpojumiem, nodrošināt brīvas un apzinātas piekrišanas tiesības un atbalstīto lēmumu pieņemšanu. (UN CRPD, 2021, para 49)

Igaunijas tiesību zinātnē ir maz pētītas un raksturotas personu ar garīgiem traucējumiem tiesības, kuras nosaka ANO Konvencija par personu ar invaliditāti tiesībām. Žurnāla *Juridica* 2021. gada publikācijā pētnieces Līsa Arraka (*Liis Arrak*) un Trīna Ūzena-Nake (*Triin Uussen-Nacke*) ir analizējušas pieauguša cilvēka ar ierobežotu spriestspēju pašrealizācijas tiesības uz brīvību un iespējas tās aizsargāt; abas šīs autore ir analizējušas, vai Igaunijas regulējums par rīcībspējas ierobežošanu ir jāpārvērtē. Rakstā autore ir secinājušas, ka Igaunijas Republikas tiesību akti un iedibinātā prakse pilnībā neatbilst mūsdienu priekšstatiem par personu ar invaliditāti pašnoteikšanās brīvību – tāpēc ka juridiski saistošus lēmumus personas ar ierobežotu rīcībspēju interesēs pieņem (vai apstiprina) cita persona. Tādējādi personas ar intelektuālās attīstības traucējumiem dzīvi organizē nevis pati persona, bet kāds cits, vadoties pēc hipotētiskām šīs personas interesēm. Var ņemt vērā pašas personas vēlmes un gribu, taču tam nav izšķirošas nozīmes. (Arrak & Uussen-Nacke, 2020)

L. Arraka un T. Ūzena-Nake iesaka, interpretējot un piemērojot pašreizējās tiesību normas, ievērot personu ar ierobežotu spriestspēju pašnoteikšanās tiesības, tādējādi nodrošinot šādu personu maksimālu līdzdalību sabiedrības dzīvē, viņu gribas un vēlmju ievērošanu. Viņas uzsver, ka

“Konvencija par personu ar invaliditāti tiesībām paredz pāreju uz tādu atbalstītās lēmumu pieņemšanas sistēmu, kurā pilnībā tiek ievērota personu ar invaliditāti pašnoteikšanās brīvība un līdz ar to arī viņu spējas, griba un vēlmes, atstājot viņu interešu aizsardzību sekundāru. Tādējādi pasaulē ir skaidra tendence arvien vairāk atzīt cilvēku ar intelektuālās attīstības traucējumiem pašrealizācijas brīvību un ļaut viņiem kā pilntiesīgiem sabiedrības locekļiem piedalīties sociālajā dzīvē.” (Arrak & Uussen-Nacke, 2020)

Autore aicina pārvērtēt Igaunijā pastāvošo rīcībspējas ierobežošanas sistēmu un pilnveidot cilvēku ar garīgiem traucējumiem tiesību nodrošināšanas un aizsardzības sistēmu.

Kā jau minēts, līdz šim Igaunija nav izdarījusi grozījumus tiesību aktos, lai novērstu ANO Personu ar invaliditāti tiesību komitejas norādītos trūkumus un veicinātu nepieciešamo paradigmas maiņu cilvēku ar garīgiem traucējumiem tiesību nodrošināšanai. Tomēr ir pamats uzskatīt, ka arī Igaunijā notiek virzība no aizvietojošo lēmumu pieņemšanas modeļa uz atbalstīto lēmumu pieņemšanas modeli, kas vairāk būtu balstīts personas izvēlēs (Trankmann jt, 2023).

Tartu Universitātes Lietišķo sociālo pētījumu centra “RAKE” 2023. gadā pēc Igaunijas Republikas Sociālo lietu ministrijas pasūtījuma sagatavotajā apskatā par atbalstītās lēmumu pieņemšanas modeļa ieviešanu gan norādīts, ka pilnīga atteikšanās no aizgādības un pāreja tikai uz atbalstīto lēmumu pieņemšanas sistēmu ir saistīta ar augstu risku, jo nav skaidrs, kā persona, kurai nepieciešams atbalsts, tiek pasargāta no nepamatotu lēmumu pieņemšanas, kas būtiski ietekmē

tās dzīvi. Nav arī skaidrs, kā atbalstīt personu lēmumu pieņemšanas procesā, ja tā sava veselības stāvokļa dēļ nespēj paust savu gribu. Tiek norādīts, ka šādam procesam būtu nepieciešams pietiekami ilgs sagatavošanās periods, jo būtu jāveic visas nepieciešamās izmaiņas tiesību aktos un dažādu iestāžu darba organizācijā, kā arī jāapzina un jāapmāca pietiekams skaits speciālistu, kas varētu lēmumu pieņemšanā sniegt atbalstu personām, kurām tas nepieciešams. (Trankmann jt, 2023)

Secinājumi

Igaunijas Republikā veselības aprūpes lēmumu pieņemšanu regulē Civilt kodeksa Vispārīgās daļas normas, Saistību tiesību likums un Ģimenes tiesību likums. Igaunijas Republikas tiesību aktos noteikts, ka pilngadīgajiem ir pilna tiesībspēja un rīcībspēja, izņemot tiem, kuriem tiesa noteikusi rīcībnespēju. Igaunijas Republikas tiesību sistēmā noteikts, ka tiesai ir tiesības ierobežot rīcībspēju personām, kuras garīgas slimības, garīgas atpalcības⁴ vai citu garīgu traucējumu dēļ nespēj pastāvīgi saprast savu rīcību vai to vadīt, kā arī tiesai ir tiesības iecelt aizgādni, kas rīkojas personas vārdā un vietā. Tāpat kā vispārīgi, arī veselības aprūpē lēmumu par tādas personas ārstniecību, kurai ir ierobežota rīcībspēja, var pieņemt tiesas iecelts aizgādnis. Tātad Igaunijā pastāv aizvietotās lēmumu pieņemšanas sistēma gadījumos, ja personai ir ierobežota rīcībspēja. Šāds regulējums ir pārlietu ierobežojošs, nerespektē personas autonomiju un aizskar pašnoteikšanās tiesības. Personas ar garīgiem traucējumiem netiek pietiekami iesaistītas lēmumu pieņemšanā, un tas var negatīvi ietekmēt ārstēšanu un tās rezultātus.

Igaunijā neatliekamo palīdzību atļauts sniegt bez pacienta piekrišanas, ja pacients nespēj paust savu gribu, bet palīdzība ir nepieciešama. Igaunijas Republikas tiesiskais ietvars nav skaidrs attiecībā uz to personu aizsardzību un lēmumu pieņemšanas tiesību nodrošināšanu, kurām spējas pieņemt lēmumus ir ierobežotas, bet kuru rīcībspēja nav tik būtiski un ilgstoši traucēta, lai tiesa noteiktu, ka tā ir ierobežota. Igaunijā nav izstrādātas vadlīnijas un ieviesta vienota sistēma personas spēju pieņemt lēmumus par ārstniecību novērtēšanai. Nav arī pieejami dati, kas ļautu izvērtēt, kā praksē tiek īstenota pieeja pacientiem ar ierobežotām spējām pieņemt lēmumus un kā tiek nodrošinātas viņu tiesības piedalīties ārstniecības lēmumu pieņemšanā. No slimnīcu publiskotajiem materiāliem par pacientiem ar ierobežotām spējām, kuri izmantoti šī raksta tapšanā, nekļūst skaidrs, vai un kā Igaunijas veselības aprūpes pakalpojumu sniedzēji risina situācijas, kad personai ir ierobežotas spējas pieņemt lēmumus.

4 Šāds termins lietots tiesību aktā. Raksta autore zina, ka šāda termina lietošana var būt aizskaroša, bet tiesiskās precizitātes nolūkā šī norma latviešu valodā tulkota pēc iespējas tuvāk oriģinālajam tekstam.

Nav pieejama informācija, vai un kā tiek ievērotas personas iepriekš izteiktās vēlmes un ieskati, kā persona tiek atbalstīta lēmumu pieņemšanā un rīcībā. Iespējams, ka tiek pieņemts, ka šie cilvēki piekrīt ārstēšanai, ja vien tai nepretojas. Iespējams, ka ārstniecības speciālisti darbā ar šādiem pacientiem rīkojas saskaņā ar saviem ieskatiem.

Igaunijas Republikas tiesību sistēmā un praksē nav regulējuma, kas nodrošinātu atbalstītās lēmumu pieņemšanas pieeju cilvēkiem, kam ir ierobežotas, bet ne pilnībā zudušas spējas pieņemt lēmumus, tātad nav nodrošināta šādu personu autonomijas aizsardzība. Igaunijā nav neatkarīgas institūcijas, kas uzraudzītu un izvērtētu, kā ārstniecības iestādēs tiek ievērotas cilvēktiesības attiecībā uz cilvēkiem ar ierobežotām spējām.

Igaunijas Republikas civiltiesību normas vispārīgi nosaka, vai un kā personu ar ierobežotām spējām veiktie darījumi vai pieņemtie lēmumi var tikt atzīti par spēkā esošiem vai neesošiem. Regulējumā nav skaidri pateikts, kā jāvērtē personas spējas veikt dažādus darījumus un kā aizsargāt to personu autonomijas tiesības veikt darījumus, kurām ir ierobežotas spējas, vienlaikus šīs personas pasargājot no ļaunprātīgas izmantošanas. Līdz šim nav publicētas atziņas par to, kā vērtējama personas lēmumu spēkā esamība gadījumos, kad pacienta spējas lēmuma pieņemšanā ir bijušas ierobežotas.

Igaunija ir ANO Konvencijas par personu ar invaliditāti tiesībām dalībvalsts. Jau ratificējot konvenciju, Igaunija ir izlēmusi patstāvīgi, ar nacionāliem tiesību aktiem noteikt tiesības ierobežot rīcībspēju, tādēļ Igaunijā līdz šim nav mainīta cilvēku ar garīgiem traucējumiem tiesību aizsardzības pieeja.

ANO Komiteja par personu ar invaliditāti tiesībām ir norādījusi, ka Igaunija kā ANO Konvencijas par personu ar invaliditāti tiesībām dalībvalsts nepamatoti ierobežo personu ar invaliditāti tiesības, ierobežojot šo personu rīcībspēju un nosakot aizgādību, piespiedu ārstēšanu un piespiedu ievietošanu psihiatriskajās slimnīcās. Tomēr līdz šim Igaunija nav veikusi pasākumus, lai novērstu šos trūkumus. Tieslietu ministrija paudusi nostāju, ka nav nepieciešams mainīt pašreizējo regulējumu. Tādējādi līdz šim Igaunijā nav notikusi cilvēku ar garīgiem traucējumiem tiesību aizsardzības paradigmas maiņa – no paternālā un biomedicīniskā modeļa uz cilvēktiesībās un atbalstā balstītu modeli.

Igaunijai, tāpat kā citām Eiropas valstīm, ir visas iespējas veikt tiesību aktu reformas un attīstīt tādu tiesisko regulējumu un praksi, kas nodrošinātu Igaunijas kā ANO Konvencijas par personu ar invaliditāti tiesībām dalībvalsts saistību izpildi personu ar invaliditāti tiesību aizsardzībā. Autores cer, ka drīzumā Igaunija sekos tām Eiropas valstīm, kuras jau ir veikušas tiesību sistēmas reformas.

Autores iesaka Igaunijas Republikas atbildīgajām institūcijām ieviest cilvēktiesībās balstītu modeli veselības aprūpē, tostarp garīgās veselības aizsardzībā un garīgu traucējumu ārstēšanā. Lai tas būtu iespējams, nepieciešams veikt vairākus pasākumus:

1. Jāizstrādā un tiesību aktos jānostiprina atbalstītās lēmumu pieņemšanas regulējums, grozot un papildinot rīcībspēju reglamentējošos tiesību aktus, tostarp Igaunijas Republikas Civilt kodeksa Vispārīgo daļu, Ģimenes tiesību likumu, Saistību tiesību likumu, Veselības aprūpes pakalpojumu organizācijas likumu. Atbalstītajai lēmumu pieņemšanai ir jāaizstāj pilngadīgo rīcībspējas ierobežošanas un aizgādības regulējums.
2. Jāstiprina procesuālie aizsardzības pasākumi veselības aprūpes lēmumu pieņemšanā. Jāizstrādā skaidras vadlīnijas un jānosaka kritēriji personas spēju pieņemt lēmumus par veselības aizsardzību un ārstniecību un šo spēju ierobežojumu izvērtēšanai. Personas spēju novērtēšana un personai piemērotu atbalsta risinājumu noteikšana ir priekšnoteikums, lai ieviestu atbalstīto lēmumu pieņemšanu. Vadlīnijās ir jāparedz prasības spēju vērtējuma dokumentēšanai.
3. Atsevišķi ir jāizvērtē pašreizējais regulējums un tas jāpapildina attiecībā uz gadījumiem, kad personas nespēja ir ievērojama un tāpēc ir pieļaujama aizvietotā lēmumu pieņemšana. Tiesību aktos jānosaka kārtība, kā tiek reģistrēta un pēc tam, ja nepieciešams, ņemta vērā personas iepriekš izteikta griba vai vēlmes.
4. Tiesību aktos ir jāparedz, ka personām ar ierobežotām spējām ir nodrošināmas jēgpilnas līdzdalības iespējas lēmumu pieņemšanā. Tiesību aktu grozījumos jāiekļauj prasība maksimāli iesaistīt personas ar ierobežotām spējām lēmumu par veselību un veselības aprūpi pieņemšanā. Jānosaka ārstniecības iestāžu pienākums izmantot tādus pieejamus risinājumus, kas var uzlabot personu spēju saprast un izprast ar ārstniecību saistītos jautājumus, kā arī pienākums nodrošināt personai piemērotu komunikāciju.
5. Igaunijai ir jāizveido neatkarīgs personu ar garīgiem traucējumiem tiesību aizstāvības un pārraudzības mehānisms. Šis institūcijas uzdevums būtu uzraudzīt un aizsargāt personu ar ierobežotām spējām tiesību īstenošanu veselības aprūpes iestādēs, tostarp psihiatriskajās slimnīcās un aprūpes namos, kā arī sniedzot neatliekamo medicīnisko palīdzību.
6. Lai cilvēktiesībās balstīta pieeja kļūtu par ikdienas praksi, ir nepieciešami veselības aprūpes speciālistu un tiesību aizsardzības iestāžu darbinieku izglītības pasākumi un kompetenču pilnveide. Tāpēc tiesību aktos būtu jānosaka, ka regulāri jāorganizē apmācības par cilvēku ar garīgiem traucējumiem aizsardzības jautājumiem, tostarp par spēju novērtēšanu un atbalstu komunikācijā, par cilvēktiesībās balstītās pieejas risinājumiem ārstniecības un sociālajā darbā.
7. Igaunijai ir jāpārskata un jāmodernizē pašreizējie tiesību akti par pieaugušu cilvēku aizgādību. Ja tiesību aktos tiek paredzēta iespēja noteikt aizbildnību pieaugušajiem, piemēram, ievērojamas un ilgstošas nespējas dēļ, arī jānodrošina, ka personas tiesības tiek ierobežotas pēc iespējas

mazāk, ierobežojumi tiek regulāri pārskatīti un personai tiek piedāvāti tiesiskās aizsardzības līdzekļi gadījumos, ja personas tiesības tiek aizskartas.

8. Lai virzītu reformas un izstrādātu cilvēktiesībās balstītus risinājumus, Igaunijā ir jāievieš sistēmiska un visaptveroša datu apkopošanas sistēma par personām ar garīgiem traucējumiem un viņu vajadzībām. Ir nepieciešams iegūt un analizēt datus par aizbildnības piemērošanu, par atbalstīto lēmumu pieņemšanu un par veselības aprūpes lēmumu pieņemšanu gadījumos, kad personai ir ierobežotas spējas un tāpēc tās vārdā lēmumus pieņem cita persona.

IZMANTOTĀ LITERATŪRA

TIESĪBU AKTI

Starptautiskie tiesību akti

ANO (2006) *Konvencija par personu ar invaliditāti tiesībām*. <https://likumi.lv/ta/lv/starptautiskie-ligumi/id/1630>; <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-persons-disabilities>

Eiropas Padome (1950) *Cilvēka tiesību un pamatbrīvību aizsardzības konvencija*. <https://likumi.lv/ta/lv/starptautiskie-ligumi/id/649>

Eiropas Padome (1997) *Konvencija par cilvēktiesību un cieņas aizsardzību bioloģijā un medicīnā – Konvencija par cilvēktiesībām un biomedicīnu*. <https://likumi.lv/ta/lv/starptautiskie-ligumi/id/1410>

Igaunijas Republikas tiesību akti

Riigikogu (1997) *Psihhiaatrilise abi seadus* [Psihiatriskās palīdzības likums]. <https://www.riigiteataja.ee/akt/992425?leiaKehtiv>

Riigikogu (2001) *Võlaõigusseadus* [Saistību tiesību likums]. <https://www.riigiteataja.ee/akt/115032022015>

Riigikogu (2002) *Tsiviilseadustiku üldosa seadus* [Civilkodeksa Vispārīgā daļa]. <https://www.riigiteataja.ee/akt/120062022032>

Riigikogu (2005) *Tsiviilkohtumenetluse seadustik* [Civilprocesa kodekss]. <https://www.riigiteataja.ee/akt/109042021017?leiaKehtiv>

Riigikogu (2009) *Perekonnaseadus* [Ģimenes tiesību likums]. <https://www.riigiteataja.ee/akt/13330603?leiaKehtiv>

Riigikogu (2011) *Halduskohtumenetluse seadustik* [Administratīvā tiesas procesa kodekss]. <https://www.riigiteataja.ee/en/eli/519052022001/consolide>

Riigikogu (2012) *Puuetega inimeste õiguste konventsioon ja fakultatiivprotokoll* [Konvencija par personu ar invaliditāti tiesībām un fakultatīvais protokols]. <https://www.riigiteataja.ee/akt/204042012006>

MARĪ AMOSA, SOLVITA OLSENA. Pieaugušu cilvēku ar ierobežotām spējām lēmumu ..

Riigikogu (2015) *Sotsiaalhoolekande seadus* [Sociālās aprūpes likums]. <https://www.riigiteataja.ee/akt/130122015005?leiaKehti>

Riigikogu (2016) *Tervise infosüsteemi põhimäärus* [Veselības informācijas sistēmas nolikums]. <https://www.riigiteataja.ee/akt/103082022004>

Riigikogu (2017) *Rahvastikuregistri seadus* [Iedzīvotāju reģistra likums]. <https://www.riigiteataja.ee/akt/104082022014>

TIESU PRAKSE

Igaunijas Republikas Augstākā tiesa

Riigikohus (07.12.2005.) Kohtuotsus No 3-2-1-141-05 [Spriedums Nr. 3-2-1-141-05]. <https://www.riigikohus.ee/et/lahendid?asjaNr=3-2-1-141-05>

Riigikohus (19.02.2014.) Kohtumäärus No 3-2-1-155-13 [Lēmums Nr. 3-2-1-155-13]. <https://www.riigikohus.ee/et/lahendid/?asjaNr=3-2-1-155-13>

LITERATŪRA UN CITI AVOTI

Arrak, L. & Uusen-Nacke, T. (2020) Piiratud arusaamisvõimega täisealise isiku eneseostusvabadus ja kaitse: Kas piiratud teovõime ja eestkoste regulatsioon vajab ümberhindamist? [Pilngadigas personas ar ierobežotām izpratnes spējām pašnoteikšanās brīvība un aizsardzība: Vai nepieciešams pārskatīt ierobežotas rīcībspējas un aizgādības regulējumu?]. *Juridica*, lk 482–492.

Justiitsministeerium (2022, October 22). 6-1/221020/2205647. <https://adr.rik.ee/okk/dokument/13297655> [skatīts 09.01.2025.].

Juur, K. (2012) *Piiratud teovõimega täisealisele isikule eestkostja määramine. Kohtupraktika analüüs* [Aizgādņa iecelšana pilngadīgai personai ar ierobežotu rīcībspēju. Tiesu prakses analīze]. https://www.riigikohus.ee/sites/default/files/elfinder/analyysid/2012/eestkostjam22ramine_k2tlinjuur.pdf

Riigikohus (2007) *Ülevaade eestkostja määramise ja sellega seotud menetluse mõningatest probleemidest* [Aizgādības noteikšanas un ar to saistītās procedūras problēmu apskats]. <https://www.riigikohus.ee/sites/default/files/elfinder/analyysid/2007/eestkostepraktikast.pdf>

Trankmann, S., Mägi, M., Vain, K., Urmann, H., Kailas, A., Uusen-Nacke, T. & Mikk, T. (2023) *Täisealiste eestkostekorralduse uuring Eestis Sotsiaalministeeriumile* [Sociālo lietu ministrijas pasūtītais pētījums par pilngadīgo aizgādības kārtību Igaunijā]. Tartu Ülikooli. <https://sm.ee/sites/default/files/documents/2024-02/T%C3%A4isealiste%20eestkoste%20uuring%20l%C3%B5pparuanne%202023%20.pdf>

UN CRPD – United Nations, Committee on the Rights of Persons with Disabilities (2014) *General comment No. 1 (2014)*. Article 12: Equal recognition before the law. <https://docs.un.org/en/CRPD/C/GC/1>

UN CRPD (2021) *Concluding observations on the initial report of Estonia*. https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD-%2FC%2FEST%2FCO%2F1&Lang=en