

Kontrollkäik Valkla Hooldekodusse (AS Hoolekandeteenused)

(1) Õiguskantsleri nõunikud viisid 03.11.2011. a läbi etteteatamata kontrollkäigu Valkla Hooldekodusse (edaspidi *hooldekodu*). Kontrollkäigule oli eksperdina kaasatud üldarst ja vaatlejatena Horvaatia ombudsmani büroo töötajad.

Hooldekodu on AS Hoolekandeteenused (edaspidi AS) haldusalas. AS ainuaktsionäriks on Sotsiaalministeerium. AS põhikiri on kinnitatud üldkoosoleku 28.06.2011. a otsusega.

Hooldekodu külastamise ajal osutas hooldekodu toetatud elamise teenust kümnele isikule, ööpäevaringset erihooldusteenust 122 isikule, ööpäevaringset erihooldusteenust kohtumäärusega hoolekandetasutusse paigutatud 67 isikule ja ööpäevaringset erihooldusteenust sügava liitpuudega 31 isikule.

Varasemalt on õiguskantsler hooldekodu kontrollinud 2001. aastal ja 02.03.2010. a¹.

(2) Kontrollkäigul kontrollis õiguskantsler, täites ühtlasi piinamise ning muu julma, ebainimliku või inimväärikust alandava kohtlemise ja karistamise vastase konventsiooni fakultatiivse protokollis artiklis 3 sätestatud riigi ennetusasutuse funktsiooni, kas hooldekodus on tagatud teenust saavate isikute põhiõigused ja –vabadused.

(3) Kontrollkäigu kestel külastasid õiguskantsleri nõunikud hooldekodu ruume, vestlesid hooldekodu juhatajaga ja hooldekodu kohtumäärusega hoolekandetasutusse paigutatud isikute osakonna (edaspidi *kinnine osakond*) töötajatega, tutvusid hooldekodus viibivate isikute toimikutega ning küsitlesid teenust saavaid isikuid.

Õiguskantsleri nõunikud tutvusid kinnises osakonnas viibiva 12 isiku toimikutega. Toimikud, mida vaadati, valisid õiguskantsleri nõunikud hooldekodust saadud hooldekodus teenusel viibivate isikute nimekirjast võimalikult erinevate isikute gruppide (sugu, vanus) esindatuse meetodi alusel.

Õiguskantsleri nõunikud küsitlesid 15 teenust saavat isikut. Neli isikut keeldusid küsimustele vastama või ei olnud kontaktivõimelised. Teenust saavad isikud, keda küsitleti, valisid õiguskantsleri nõunikud hooldekodust saadud hooldekodus teenusel viibivate isikute nimekirjast eelnevalt õiguskantslerile laekunud informatsiooni alusel ja võimalikult erinevate isikute gruppide (sugu, vanus, teenus, eeldatav rahvus ja emakeel) esindatuse meetodi alusel.

Hooldekodu tegevuse peale küsitletud isikud kaebusi ei esitanud. Küll aga esitasid küsitletud isikud soovi mitmekesistada hooldekodus pakutavat toitu.

(3.1) Kontrollkäigule kaasatud üldarsti arvamus

Kontrollkäigul eksperdina osalenud üldarst tutvus 25 kohtumäärusega hoolekandetasutusse paigutatud isiku ravidokumentidega, küsitles hooldekodus tööl olnud kolme medõde ning vaatas läbi ühe teenusel viibiva isiku eesmärgiga anda hinnang üldarstiabi osutamise nõuetekohasusele osakonnas.

¹ Kättesaadav arvutivõrgus: <http://www.oiguskantsler.ee> (lühendatud otselink dokumendile: <http://goo.gl/wQIKO>).

Ekspert tõi läbivaadatud ravidokumentide ja toimunud vestluste põhjal välja, et perearsti vastuvõtt toimub hooldekodus üks kord nädalas või perearsti juures tema vastuvõtukohas. Hooldekodus on täidetud seitsmest medõe ametikohast kuus. Korraga on tööl kolm õde, kes vaatavad igal tööpäeval neile jaotatud teenust saavad isikud üle. Üks õde on tavaliselt seotud haigete transpordiga haiglasse ja tagasi, uuringutele, ravimite hankimisega ja muude organisatoorse töödega. Seega igapäevaselt teevad ülevaatus kaks õde. Õed on tööl nädalavahetustel, aga ei ole öövalves. Kaks psühhiaatrit külastavad hooldekodu kaks korda kuus, aga vajadusel ka väljaspool külastuspäevi. Kõik teenust saavad isikud on psühhiaater läbi vaadanud vastavalt vajadusele 1-10 korda aastas. Õed on haiged eelnevalt perearsti ja psühhiaatri vastuvõtule registreerinud. Teised eriarstid üldjuhul hooldekodus ei käi, vaid hooldekodu transpordib teenust saava isiku vajadusel arsti juurde. Nii perearst kui ka psühhiaater vaatavad iga teenusele saabuva isiku läbi esimesel lähimal vastuvõtu ajal. Kõigil teenust saavatel isikutel on paberkandjal ambulatoorne kaart, kus on haiglaepikriisid, sissekanded perearsti vastuvõtu kohta, koopiad analüüsides. Ambulatoorses kaardis on isiku konsultatsioonist loobumiste kohta isiku allkirjaga kinnitus.

Eksperti hinnangul vastas hooldekodus üldarstiabi osutamine nõuetele.

Ekspert soovitas hooldekodus üldarstiabi osutamise nõuetekohasuse paremaks täitmiseks üle minna tervishoiuteenuse osutamise dokumenteerimisel digitaalsele lahendusele (nt Medisoft Perearst2 programmile), millega peaks dokumentatsioon ja infovahetus teiste tervishoiuteenuse osutajatega muutuma täpsemaks ja paremini jälgitavaks.

(4) Õiguskantsleri seisukoht

(4.1) Medõdede eriettevalmistus psüühikahäirega isikutega käitumiseks

Hooldekodus on seitse medõe ametikohta, nendest on täidetud kuus. Korraga on hooldekodus tööl kolm õde.

Kontrollimisel selgus, et medõed ei ole erilist väljaõpet saanud psüühikahäirega isikutega käitumiseks. Seda kinnitasid kontrollkäigu jooksul küsitletud medõed.

Euroopa Nõukogu Ministrite Komitee soovitus Rec(2004)10² artikli 11.2 kohaselt peavad hooldekodu hoolealustega kokku puutuvad töötajad läbima kohase koolituse psüühikahäirega isikute inimväärikuse, inimõiguste ja põhivabaduste kaitse kohta. Konkreetsemalt peavad töötajad saama kohase koolituse järgnevates valdkondades: 1) vaimsete häiretega isikute inimväärikuse, inimõiguste ning põhiõiguste kaitse, 2) vägivalla mõistmine, ärahoidmine ning kontrollimine, 3) liikumispäästangute ning eraldamise rakendamist ära hoida aitavad abinõud ning 4) need vähesed asjaolud, mis õigustavad liikumispäästangute ning eraldamise rakendamist, võttes arvesse nende kasutamise kaasnemaid kasutegureid ja riskifaktoreid, samuti selliste meetodite korrektne rakendamine.

Õiguskantsleri hinnangul peavad hooldekodu medõed olema saanud väljaõpet ulatuses, mis on toodud Euroopa Nõukogu Ministrite Komitee soovitus Rec(2004)10 artiklis 11.2.

² Kättesaadav arvutivõrgus: <http://www.coe.int> (lühendatud otselink dokumendile: <http://goo.gl/65tnV>).

Tulenevalt eeltoodust soovitab õiguskantsler Valkla Hooldekodu juhatajal tagada kohane, Euroopa Nõukogu Ministrite Komitee soovituse Rec(2004)10 artiklis 11.2 toodud ulatuses väljaõppe korraldamine hooldekodu medõdedele.

(4.2) Teenust saava isiku eraldamise kestus

Kontrollimisel tutvusid õiguskantsleri nõunikud hooldekodu eraldamiste registriga ja teenust saavate isikute eraldamist puudutavate dokumentidega.

Kontrollimisel selgus, et 16.10.2011. a paigutas hooldekodu ühe teenust saava isiku eraldusruumi ning eraldamine kestis neli tundi 50 minutit järjest.

Sotsiaalhoolekande seaduse (edaspidi SHS) § 20² lg 6 alusel võib isiku eraldada teistest teenust saavatest isikutest kuni kiirabiteenuse osutaja või politsei saabumiseni, kuid mitte kauemaks kui kolmeks tunniks järjest. Probleemse käitumise juhtimise ja piirangute rakendamise korra³ punkti 2.8.2 alusel lõpetatakse eraldamine, kui klient on eraldusruumis viibinud kolm tundi.

Õiguskantsler leiab, et hooldekodu peab muutma isikute eraldamise kestuse praktikat ning edaspidi eraldama isiku teistest teenust saavatest isikutest kuni kiirabiteenuse osutaja või politsei saabumiseni, kuid mitte kauemaks kui kolmeks tunniks järjest. Isiku eraldamine tuleb lõpetada kiirabiteenuse osutaja või politsei saabumisel isiku toimetamiseks politseisse või psühhiaatriahaiglasse või SHS § 20² lg 4 punktis 1 sätestatud kriteeriumi äralangemisel (st ohu möödumisel) ning igal juhul eraldamisest kolme tunni saabumisel. Kui pärast eraldamise lõpetamist tekib praktiline vajadus (juhul kui SHS § 20² lõikes 4 toodud eraldamise kasutamise kriteeriumid on täidetud) isiku uueks eraldamiseks, loetakse vastav eraldamine uueks eraldamiseks ning selle eraldamise otsustamine, vormistamine, teavitamine ja muu tegevus peab vastama SHS §-s 20² sätestatud nõuetele.

Tulenevalt eeltoodust soovitab õiguskantsler Valkla Hooldekodu juhatajal edaspidi eraldada isik teistest teenust saavatest isikutest kuni kiirabiteenuse osutaja või politsei saabumiseni, kuid mitte kauemaks kui kolmeks tunniks järjest.

(4.3) Kiirabiteenuse osutaja või politsei teavitamine isiku eraldamisest

Õiguskantsleri nõunikud kontrollisid hooldekodu eraldamiste registrit ja teenust saavate isikute eraldamist puudutavaid dokumente.

Kontrollimisel selgus, et 11.10.2011. a, 14.10.2011. a (kahel korral), 16.10.2011. a, 17.10.2011. a, 19.10.2011. a (neljal korral), 20.10.2011. a (kahel korral) ja 21.10.2011. a (kahel korral) pärast teenust saava isiku eraldamisruumi paigutamist ei teavitanud hooldekodu eraldamise juhtumist kiirabiteenuse osutajat või politseid. Lisaks sellele ei olnud võimalik tuvastada, kas 18.10.2011. a ja 29.10.2011. a toimunud isiku eraldamisel on hooldekodu eraldamise juhtumist teavitanud kiirabiteenuse osutajat või politseid, kuna hooldekodu eraldamiste registris ei olnud neid isiku eraldamise juhtumeid registreeritud.

Sotsiaalhoolekande seaduse § 20² lg 5 alusel teavitab ööpäevaringse erihooldusteenuse osutaja enne eraldamist kiirabiteenuse osutajat või politseid. Sama paragrahvi lõike 6 alusel

³ Kinnitatud AS Hoolekandeteenused 05.10.2009 juhatuse otsusega nr 1-2-3/40.

võib isiku eraldada teistest teenust saavatest isikutest kuni kiirabiteenuse osutaja või politsei saabumiseni, kuid mitte kauemaks kui kolmeks tunniks järjest. Probleemse käitumise juhtimise ja piirangute rakendamise korra punkti 2.4 järgi kutsub tegevusjuhendaja, kes kliendi eraldamise vajaduse tuvastas, esimesel võimalusel abi (sh politsei ja kiirabi).

Õiguskantsler leiab, et hooldekodu peab muutma isiku eraldamisel vastavate organite teavitamise praktikat ning edaspidi alati teavitama enne isiku eraldamist kiirabiteenuse osutajat või politseid. Kuna eraldamist peaks kasutama vaid juhtudel, kui isik on endale või teistele ohtlik, on ilmselt vajalik alati vähemalt politsei või kiirabi sekkumine ning isik tuleb toimetada edasi politseisse või psühhiaatriahaiglasse, kus vajadusel osutatakse isikule psühhiaatrilist abi psühhiaatrilise abi seaduses sätestatud korras.

Tulenevalt eeltoodust **soovitab õiguskantsler Valkla Hooldekodu juhatajal edaspidi teavitada teenust saava isiku eraldamisel kiirabiteenuse osutajat või politseid.**

(4.4) Eraldamiste registri pidamine hooldekodus

Õiguskantsleri nõunikud kontrollisid hooldekodu eraldamiste registrit ja teenust saavate isikute eraldamist puudutavaid dokumente.

Kontrollimisel selgus, et 18.10.2011. a ja 29.10.2011. a paigutati hooldekodus teenust saav isik eraldusruumi, kuid hooldekodu eraldamiste registris neid juhtumeid ei registreeritud.

CPT on oma Eesti külastuse kohta käiva raporti punktis 103 öelnud, et iga hoolealuse füüsilise ohjeldamise juhtum, sh isoleerimine, tuleb registreerida selleks ette nähtud eriregistris ja hoolealuse ravidokumentides. Sissekandes tuleb ära märkida meetmete kasutamise algus- ja lõpuaeg, juhtumi üksikasjad, põhjused meetmete rakendamiseks, vastava korralduse või nõusoleku andnud arsti nimi ja patsiendi või personali vigastused.

Õiguskantsleri hinnangul on eraldamiste registril oluline roll väärkohtlemise ohu ennetamisel, sest registri eesmärk on tagada ülevaate saamine isikute eraldamisest ja seeläbi kõnealuse isiku põhiõigusi erakordselt riivava meetme kasutamise praktika läbipaistvust. Lisaks teenust saavate isikute õiguste kaitsmisele piirab eraldamiste registri mittenõuetekohane pidamine järelevalveasutuste võimalust teostada efektiivset kontrolli hooldekodus osutatavate teenuste ja kohaldatavate piirangute üle.

Tulenevalt eeltoodust **soovitab õiguskantsler Valkla Hooldekodu juhatajal registreerida eraldamiste registris iga teenust saava isiku eraldamise juhtum.**

(4.5) Erihoolekandeteenuse osutamise ruumid

Ringkäigul hooldekodus selgus, et hooldekodu kinnises osakonnas viibis üks kohtumäärusega hoolekandetasutusse paigutatud isik magamistoas, mille uks on pidevalt lukustatud ja tuba pole seestpoolt avatav. Seega ei ole isikul võimalik iseseisvalt ruumist lahkuda. Magamistoas oli kontrollimise ajal tualetitool, millega tutvumisel selgus, et seda kasutatakse. See viitab sellele, et isik viibib lukustatud magamistoas pidevalt.

Kinnise osakonna töötajad selgitasid, et kõnealuses magamistoas viibis põgenemiskalduvusega isik.

Nõuded erihoolekandeteenuste osutamise ruumidele, sealhulgas magamistoale, on sätestatud sotsiaalministri 30.06.2009. a määruses nr 58 „TervisekaitSENõuded erihoolekandeteenustele ja eraldusruumile“ (edaspidi *määrus*), mille § 6 lg 6 järgi võimaldatakse magamistoa ust vajaduse korral seestpoolt lukustada, kuid teenuse osutajale peab olema tagatud juurdepääs tuppa. Seega peab teenust saav isik ise saama oma magamistoa ust seestpoolt lukustada ja avada vastavalt oma soovile. Erihoolekandeteenuse osutaja peab sellisel juhul saama magamistoa ust väljast avada.

Õiguskantsleri hinnangul ei vasta nimetatud magamistuba määruses magamistoale esitatavatele nõuetele, kuna teenust saav isik ei saa ise oma magamistoa ust seestpoolt lukustada ja avada vastavalt oma soovile.

Tulenevalt eeltoodust **soovib õiguskantsler Valkla Hooldekodu juhatajal tagada teenust saavale isikule võimaluse oma magamistoa ust seestpoolt lukustada ja avada.**

(5) Kokkuvõte

Kontrollkäigu tulemusel teeb õiguskantsler isikute põhiõiguste tagamiseks soovitusel Valkla Hooldekodu juhatajale. Soovituste täitmise osas teostab õiguskantsler järelkontrolli kuue kuu möödudes soovitude tegemisest.