

Kontrollkäik SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla psühhiaatriakliiniku 5. osakonda

(1) Õiguskantsleri nõunikud kontrollisid 25.10.2014 etteteatamata SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla psühhiaatriakliiniku 5. osakonda.

SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla psühhiaatriakliiniku statsionaarse ravi keskuses on üheksa osakonda. Kliiniku 5. osakond (edaspidi ka *osakond*) ehk akuutosakond koosneb vastuvõtukompleksist ning akuutravipalatitest. Osakonnas on 30 voodikohta. Kontrollkäigu hetkel oli osakonnas ravil 26 patsienti, kellest 23 patsienti viibisid tahtest olenematu ravil. Osakonna juhataja kontrollkäigu järgselt antud selgituste kohaselt viibib ravil ca 150-160 haiget kuus, s.t. haiged viibivad osakonnas vaid mõne päeva.

Õiguskantsler kontrollis osakonda viimati 15.11.2012.¹

(2) Õiguskantsler kontrollis, täites ühtlasi piinamise ning muu julma, ebainimliku või inimväärikust alandava kohtlemise ja karistamise vastase konventsiooni fakultatiivse protokolli artiklis 3 sätestatud riigi ennetusametuse funktsiooni, kas osakonnas on tagatud isikute põhiõigused ja -vabadused.

(3) Kontrollkäigu raames külastasid õiguskantsleri nõunikud osakonna ruume ning vestlesid ringkäigu ajal osakonna töötajatega. Jälgimisruumi kontrollimisel pöörasid õiguskantsleri nõunikud erilist tähelepanu ruumi sisustusele ning ohjeldatud patsiendi nõuetekohase jälgimise võimalustele. Dokumentide kontrollimisel tutvusid õiguskantsleri nõunikud ohjeldusmeetmete rakendamise registriga ja valikuliselt ohjeldatud patsientide toimikutes sisalduvate dokumentidega ning pöörasid kõrgendatud tähelepanu ohjeldusmeetmete rakendamise dokumenteerimisele ning ohjeldamise otsuste põhjendustele.

Kontrollkäigul vestlesid õiguskantsleri nõunikud ka statsionaarsel haiglaravil viibivate patsientidega. Patsiendid avaldasid üldiselt rahulolu osakonna tööga. Mõned patsiendid tõid välja, et nad sooviksid kanda isiklikke riideid. Mitmete patsientide jaoks oli peamine mure see, et osakonnas ei ole mitte midagi teha. Mõni patsient soovis, et pakutaks näiteks muusikateraapiat või muid terapeutilisi tegevusi. Samuti kurtis üks patsient selle üle, et osakonnas ei ole piisavalt privaatsust.

Kontrollkäigul osales eksperdina psühhiaater, kes viiteid patsientide väärtkohtlemisele osakonnas ei tuvastanud. Eksperti hinnangul oli psühhiaatriline abi osakonnas üldjoontes nõuetekohane ning abi osutamine oli piisavalt dokumenteeritud. Ekspert leidis dokumente hinnates, et ohjeldamist oli osakonnas kasutatud harva ning põhjendatult. Töötajate oskused ohjeldusmeetmete rakendamisel olid eksperti hinnangul piisavad ning ohjeldusvahendid olid nõuetekohased. Ka oli eriarsti abi osakonnas eksperti sõnul kättesaadav.

Siiski leidis ekspert kõiki asjaolusid kogumis hinnates, et osakond paikneb aegunud ja tänapäevase psühhiaatrilise intensiivravi osutamiseks kõlbmatu ehitises. Seda eelkõige seetõttu, et

- osakondades ei ole piisavalt ruume patsientidele ega personalile;
- olemasolevad ruumid ei võimalda korraldada piisavalt turvalist vastuvõttu ja turvalist individuaalset intensiivravi akuutses psühhosisis olevale haigele;

¹ Kontrollkäigu kokkuvõte on kättesaadav arvutivõrgus:

http://oiguskantsler.ee/sites/default/files/field_document2/kontrollkaigu_kokkuvote_sa_pohja-eesti_regionaalhaigla.pdf.

- osakonnas ei ole piisavalt teraapiaruume ning puuduvad ruumid lähedastega kohtumiseks;
- tualett- ja pesuruume on liiga vähe;
- patsientidele ei ole võimalik pakkuda privaatsust palatites ega tualettruumides, sh on palatite uste asemel kardinad ning naiste osakonna pesuruumi kõnnitakse läbi ühe palati;
- ohjeldusmeetmete rakendamiseks on kasutada vaid üks ruum, mis on ühine meestele ja naistele;
- osakonnas ei ole eraldi ruume rahunemiseks (nn vaikne tuba) ja eraldamiseks (eraldusruumi puudumine võib viia mehaanilise ohjeldamiseni olukorras, kus piisaks üksnes eraldamisest).

Ekspert leidis ka, et osakondade ruumid olid puhtad ja soojad, kuid mitte hubased. Ekspert tõi välja, et passiivne turvalisus jääb nii aegunud ehitises madalale tasemele. Näiteks olid aknaklaasid osakonnas kergesti purunevad ning tuli esile, et enesevigastamise katseid on ka ette tulnud. Samuti seadis ekspert kahtluse alla tööturvalisuse aspektid, kuivõrd personali kuni 24 tunni pikkused vahetused on liiga pikad, mis läbi töötajad väsivad ja patsientide ning personali turvalisus nõrgeneb.

Vestlustest patsientidega tõi ekspert välja, et patsiendid kannatavad igavuse käes ja soovivad rohkem terapeutilist tegevust, võimalust lugeda lehti, kuulata muusikat ja käia sagedamini õues jalutamas. Eksperti hinnangul oli osakonnas liiga vähe terapeutilist tegevust ja võimalusi sisukalt aega veeta. Samuti oli täitmata tegevusterapeudi ametikoht. Ekspert tõi ka välja, et piirangud telefoni kasutamise suhtes olid osakonnas liiga karmid, kuivõrd piirangud sidepidamise ja isiklike asjade hoiule võtmise suhtes peaksid olema põhjendatud individuaalselt, patsiendi tervislikust seisundist lähtudes ja olema võimalikult lühiajalised. Ekspert märkis ka, et vestlustest personaliga selgus, et töötajatel oli küll võimalus osaleda koolitustel, kuid regulaarset supervisiooni ei olnud korraldatud.

Kontrollkäigu järgselt selgitas osakonna juhataja, et supervisioonide korraldamist nõuab Eesti Haigekassa igapäevastel, individuaalset tööd tegevatel töötajatel (nt õe või arsti vastuvõtt). Osakonnas tehakse igale arstile, usaldusõele ja palatiõele neli supervisiooni aastas, mis on ka dokumenteeritud vastavas kaustas. Tõenäoliselt oli kontrollkäigu ajal töötajatele sõna „supervisioon“ võõras, kuna konkreetsete haigusjuhtude ja superviseeritava tegevuse üle arutletakse üldjuhul selles kontekstis. Helistada võivad patsiendid üldjuhul pärast kella 16. Kui patsiendil on erakorraliselt vaja helistada (nt advokaadile, patsientide esindusse vms), siis saab ta seda teha ka muul ajal. Probleemiks on pigem see, et kodused ei võta patsientide kõnesid vastu ka siis kui nad helistavad kümneid kordi, kuna esitatakse nõudmisi sigarettide jm toomiseks, sageli süüdistatakse haiglasse saatmise tõttu jms. Mis puutub valvete pikkusesse, siis märkis osakonna juhataja, et psühhootilisena saabuvad haiged on üldjuhul hirmunud ja umbusaldavad. Kui tekib olukord, et inimesed pidevalt vahetuvad, süveneb umbusaldus ja pinge. On optimaalne, et osakonnas on valvepersonal ja päevatöötajad. Selleks on valitud ka sobivad töötajad ja neid vajadusel roteeritud.

(4) Õiguskantsleri seisukoht

Kontrollkäigu tulemusel tuvastas õiguskantsler haiglas järgnevad probleemid:

- patsientide privaatsus ei ole osakonnas piisavalt tagatud (p 4.1);
- osakonnas ei ole eraldusruumi ja olemasolev jälgimisruum ei vasta nõuetele (p 4.2);
- osakonnas ei pruugi olla tagatud patsientide inimväärikus (p 4.3);

- osakonnas ei saa liikuda ratastooliga (p 4.4).

4.1 Privaatsus osakonnas

Kontrollkäigul tuvastasid õiguskantsleri nõunikud mitmeid puudujääke patsientide privaatsuse tagamisel, mh:

- nii meeste kui ka naiste osakonnas oli vaid üks pesemisruum;
- meeste pesemisruumis toimus pesemine teiste pesemisruumis viibivate patsientide vaateväljas;
- pesemine toimus osakonnas alati personali juuresolekul;
- tualettruumidel ja pesemisruumidel puudusid uste lukustamise võimalused²;
- meeste tualettruumi uksel oli ava, mis võimaldas jälgida ruumis toimuvat (vt [foto](#));
- naiste pesemisruumi pääses üksnes läbi ühe kasutusel oleva palati;
- osakonnas puudus võimalus üksi olemiseks, sh puudusid võimalused vaikuses olemiseks, palati ukse sulgemiseks, sirmi kasutamiseks palatis.

Kontrollkäigu järgselt selgitas osakonna juhataja, et selleks, et kõik saaksid õigeaegselt hommikuse ja magamaminekueelse pesu ning hügieenitoimingud läbida, tuleb paratamatult lasta kaks haiget korraga pesema. Duširuumi ees on kardin, millega patsiendid saavad üksteisest eralduda. Põhjalikuma pesu päevadel (nn vannipäevadel) pesevad haiged end ükshaaval. Osakonna juhataja oli seisukohal, et nii pesuruumi kui WC-d peab personal jälgima. Auk WC ukseks on sellise koha peal, et sellest ei ulatu nägema WC toiminguid, ent selle läbi on kuulda, kui keegi kukub või teeb midagi lubamatut (nt suitsetab, üritab end üles puua, manustab narkootilisi aineid). Hooldaja seisab üldjuhul eemal ja jälgib, et ka teised haiged sel ajal WC-sse ei läheks.

Põhiseaduse (PS) § 26 lg 1 sätestab õiguse perekonna- ja eraelu puutumatusele. Nimetatud sättest tuleneb ühelt poolt üksikisiku õigus nõuda, et avalik võim ei sekkuks tema perekonna- ja eraellu, teiselt poolt aga ka riigi kohustus sekkumisest hoiduda ning tagada kaitse kolmandate isikute rünnete eest.³ PS § 26 kaitseb perekonna- ja eraelu laias tähenduses – siia alla kuuluvad eelkõige intiimsfääri puutumatus, õigus seksuaalsele enesemääramisele, õigus informatsioonilisele enesemääramisele ning õigus enda sõnale ja pildile.⁴ Eraelu riivab põhimõtteliselt iga ebasoodus mõjutamine riigi poolt, sh ka isiku jälgimine.⁵

² Õiguskantsler mõistab, et turvalisuse kaalutlustel võib osakonnas olla vajalik tagada kiire ligipääs pesemis- või tualettruumis viibivale patsiendile, kuid seda on võimalik saavutada ka muul viisil (näiteks on võimalik hügieeniruumide ustele paigaldada lukustusmehhanismid, mis on nii seestpoolt (nn libliklukuga) kui ka väljapoolt (personali käes oleva) võtmega avatavad.

³ Ka Euroopa Inimõiguste Kohtu (EIK) praktikast tuleneb, et õigus perekonna- ja eraelu puutumatusele hõlmab riigi kohustust võtta kasutusele meetmeid kaitsmaks perekonna- ja eraelu kolmandate isikute rünnete eest. Vt nt EIK 17.07.2008 otsus nr [20511/03](#), I. vs Soome, p 36.

⁴ Eesti Vabariigi põhiseadus. Kommenteeritud väljaanne. Kommentaarid §-le 26, komm 6.1. Arvutivõrgus: <http://pohiseadus.ee/ptk-2/pg-26/>. EIK praktika kohaselt ei ole eraelu mõiste ammendava definitsiooni andmine võimalik ega ka vajalik, sest tegemist on pidevas muutumises oleva hüvega. Vt nt EIK 16.12.1992 otsus nr [13710/88](#), *Niemietz vs Saksamaa*. Õiguskirjanduses on leitud, et “esineb teatav suundumus määratleda eraelu austamise mõiste selliselt, et see hõlmaks kõik põhilised eeltingimused enese määratud eraeluks”. Vt L. Wildhaber, jt. Euroopa inimõiguste konventsioon ja eraelu kaitse. Uuemad arengusuunad. – Juridica, 2007, nr 1, lk 15.

⁵ Eesti Vabariigi põhiseadus. Kommenteeritud väljaanne. Kommentaarid §-le 26, komm 9.1. Arvutivõrgus: <http://pohiseadus.ee/ptk-2/pg-26/>.

Õigust eraelu puutumatusele võib riivata PS § 26 teises lauses nimetatud põhiseaduspärastel põhjustel.⁶ Paragrahvi teise lause kohaselt võib sekkuda perekonna- ja eraelu tervise, kõlbluse, avaliku korra või teiste inimeste õiguste ja vabaduste kaitseks, kuriteo tõkestamiseks või kurjategija tabamiseks. Teisisõnu võib eraelu riivata üksnes seadusega või seaduse alusel ja PS § 26 teises lauses kindlaks määratud põhjustel.⁷

Kahtlemata riivab isiku eraelu puutumatust juba isiku suhtes tahtest olenematu ravi kohaldamise otsuse tegemine, kuna tahtest olenematu ravil viibiv isik on kohustatud viibima koos teiste inimestega haigla psühhiaatriaosakonnas. Ilmselge on ka see, et tahtevastaselt ravil viibiva isiku ja ka omal tahtel teenusel viibiva akuutses psüühilises seisundis isiku suhtes tuleb tervishoiuteenuse osutajal rakendada kõrgendatud tähelepanu, tagamaks nii akuutses seisundis isiku kui teiste isikute ohutust. See eeldab, et isikute järele on olemas piisav valve.

Piisava järelevalve tagamise meetmete valikul tuleb psühhiaatrilise abi osutajal silmas pidada, et PS § 11 järgi peavad põhiõiguste ja -vabaduste piirangud olema proportsionaalsed ning seda sõltumata sellest, kas isik on tahtest olenematu ravil või saab ta psühhiaatrilist abi omal soovil. Seega tuleb ka akuutses seisundis psühhiaatriaosakonnas ravil viibivate isikute puhul hinnata, kas rakendatav meede on selline, mis võimalikult vähe riivab isiku eraelu puutumatust, kuid aitab tagada psühhiaatriateenust saavate akuutses seisundis isikute ning haigla töötajate õiguste kaitset. Lisaks tuleb hinnata, kui intensiivselt rakendatav meede isiku privaatsust riivab (nt kas isikul on võimalik kusagil osakonnas siiski privaatseks olla). Vähim piiravamate meetodite kohaldamise kohustus on sätestatud ka [psühhiaatrilise abi seaduse](#) (edaspidi PsAS) § 11 lõikes 7.

Täiendavalt tuleb haiglal privaatsust silmas pidades arvestada PS §-st 10 tuleneva inimväärikuse põhimõttega, mis keelab sundida inimest tingimustesse, mis tema kui inimese väärikust alandaks. Näiteks kui inimene peab hügieenitoiminguid tegema või taluma, et neid tehakse kaaspatsientide ees, riivab see inimese väärikust ning selliseid olukordi tuleb vältida. Samuti võib inimväärikust alandavaks kujuneda olukord, kus patsientidel võimaldatakse pesta üksnes personali juuresolekul.⁸

Kõiki asjaolusid kogumis hinnates ning pidades silmas eespool kirjeldatud olukorda osakonnas, ei ole õiguskantsleri hinnangul patsientide privaatsuse niivõrd intensiivne riivamine (hügieeni- jm isiklikud toimingute tegemine teiste nägemisulatuses ning võimaluseta ust lukustada; palati kasutamine läbikäiguna pesuruumi; võimaluste puudumine üksi olemiseks, sirmi kasutamiseks, vaikuses olemiseks) proportsionaalne saavutatava eesmärgi (piisav valve patsientide järele) suhtes ning võib seada ohtu nende inimväärikuse.

Seetõttu teeb õiguskantsler SA-le Põhja-Eesti Regionaalhaigla soovitus astuda samme patsientide privaatsuse tagamiseks.

⁶ Samas. § 26, komm 5.1.

⁷ Samas. § 26, komm 11.

⁸ Suurbritannias on haiglas tualeti kasutamisel privaatsuse ja inimväärikuse tagamise aspektist viidud läbi eraldi uuringuid ning leitud ka, et patsiendi privaatsus ja seeläbi tema inimväärikus võivad olla tõsiselt kahjustatud isegi siis, kui protseduuride läbiviimise (näiteks vannitamine) sekkub ootamatult keegi teine personalist. Vt täiendavalt: L. Baillie. [A Case Study of Patient Dignity in an Acute Hospital Setting](#). A thesis submitted in partial fulfilment of the requirements of London South Bank University for the degree of Doctor of Philosophy. 2007, lk 160 jj. Vt ka K. Logan. [Toilet privacy in hospital](#). Nursing Times, 31.01.12, vol 108:5, lk 12-13.

4.2 Ruumid ohjeldamiseks

Puuduv eraldusruum

Ringkäigu ajal tuvastasid õiguskantsleri nõunikud, et osakonnas puudus eraldusruum. Personali sõnade kohaselt ei kasutata osakonnas ruumipuuduse tõttu eraldamist ohjeldusmeetmena ning ohjeldusvajaduse ilmnemisel kasutatakse muid ohjeldusmeetmeid. Ohjeldusmeetmete rakendamiseks kasutusel olev jälgimisruum, kus paiknesid voodid, sirmid jm lahtised esemed, ei ole turvaliseks eraldamiseks kohandatud. Samas tõdes personal, et ruum oleks vajalik probleemolukordadega toimetulemiseks. Samale järeldusele jõudis ka ekspert.

Kuna eraldamise puhul on tegemist äärmiselt intensiivse vabaduspõhiõiguse (PS § 20) riivega, tuleb riive proportsionaalsuse tagamiseks pidada silmas ka seda, et riive oleks ajaliselt nii lühike kui võimalik. Sellest saab tuletada psühhiaatrilise abi osutaja kohustuse aidata kaasa eraldamise aluste äralangemisele. Isiku rahunemisele ja temast lähtuva ohu äralangemisele võib aidata muu hulgas kaasa see, kui eraldusruum, kuhu isik paigutatakse, pakub rahustavat keskkonda.⁹

Üldiselt peaks koht, kuhu ohjeldatud patsient eraldatakse, olema selleks otstarbeks kohandatud. See peab olema turvaline ning nõuetekohaselt valgustatud ja köetud, pakkudes patsiendile rahustavat keskkonda. Psühhiaatria tervishoiuteenuste osutamisel on kasutatavate ruumide ja vahendite nõuded sätestatud ka valdkonna eest vastutava ministri määruses „[Haigla liikide nõuded](#)“, mille § 19 lõike 6 järgi peavad keskhaiglal olema võimalused haige turvaliseks eraldamiseks ja pidevaks jälgimiseks. Määruse § 44 lg 4 järgi laieneb see nõue ka piirkondlikule haiglale.¹⁰ Teisisõnu võib eraldamist kui ohjeldusmeetet rakendada ainult selleks ette nähtud ruumis, kus on ohtlikule isikule tagatud ohutu ja rahustav keskkond, milles isikul ei oleks võimalik ennast vigastada.

Õiguskantsleri hinnangul ei ole osakonna jälgimisruumi üldine seisukord selline, mis välistaks ohu eraldatud patsiendi tervisele ja pakuks eraldatule rahustavat keskkonda, mis aitaks kaasa eraldamise põhjuste äralangemisele. Seega ei ole jälgimisruum sobilik eraldamiseks. Sel põhjusel ei kasutata osakonnas ohjeldamismeetmena eraldamist, kuigi sellise meetme rakendamist pidas nii personal kui ka ekspert vajalikuks.

Kuna osakonnas puudub eraldamiseks sobilik ruum, soovitab õiguskantsler SA-I Põhja-Eesti Regionaalhaigla kaaluda eraldusruumi sisseseadmist osakonnas.

Jälgimisruum

Kontrollkäigul selgus, et osakonnas on ohjeldusmeetmete rakendamiseks kasutusel jälgimisruum nelja voodikohaga. Personali selgituste kohaselt ei ole tegelikult siiani tekkinud vajadust korrigeerida nelja haige ohjeldamiseks. Jälgimisruumi pindala on ca 18 ruutmeetrit.¹¹ Jälgimisruumis olid kasutusel sirmid. Ruumis paikneva akna ees olid tavalised klaasid.

⁹ Samal seisukohal on ka CPT. Vt [CPT 16. Üldaruanne](#) (CPT/Inf (2006) 35), p 48.

¹⁰ [Haiglavõrgu arengukava](#) § 2 lg 1 p 1 järgi on SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla piirkondlik haigla.

¹¹ Õiguskantsleri nõuniku 05.12.2014 mõõtmistulemus.

Vestlusest personaliga selgus, et jälgimisruumis ohjeldatakse nii mehi kui ka naisi. Jälgimisruum paikneb osakonnas selliselt, et meeste osakonnast on võimalik ohjeldamist vajav patsient toimetada kohe jälgimisruumi (jälgimisruum paikneb meeste osakonna kõrval), kuid naispatsiendi jälgimisruumi toimetamiseks tuleb läbida personali ruumid ning kaks koridori.

Nagu eelnevalt selgitatud, on ohjeldamise puhul tegemist äärmiselt intensiivse vabaduspõhiõiguse (PS § 20) riivega, mistõttu on oluline tagada, et ohjeldamine oleks turvaline ning kestaks võimalikult lühikest aega. Kui psüühikahäirega isikult võetakse seaduse alusel vabadus ohtlikkuse tõttu, tuleb jälgida, et isikule antakse vajalikku abi. Abi andmisel peab olema tagatud nii PS §-s 10 sätestatud õigus inimväärikusele, PS § 18 lõikest 1 tulenev piinamise, julma või väarikust alandava kohtlemise keelu järgimine kui ka PS § 28 lõikes 1 sätestatud igapäevane õigus tervise kaitsmisele ja PS §-st 16 tulenev igapäevane õigus elule. Seetõttu tuleb ohjeldamise ajal silmas pidada, et personali esmaseks ülesandeks on tagada, et ohjeldusmeetmete kasutamisega seotud tingimused ja olud ei halvendaks ohjeldatud patsientide vaimset ja füüsilist tervist.

Samuti tuleb arvestada, et ohjeldamine ei või toimuda teiste patsientide vaateväljas, kuivõrd isiku hoidmisel sundasendis teiste patsientide vaateväljas võib lisaks isiku vabaduspõhiõiguse riivele tegemist olla PS § 18 järgi keelatud väarikust alandava kohtlemisega, kuna see võib negatiivselt mõjutada ohjeldatu enesehinnangut. Nimetatud väarikust alandavat kohtlemist ei saa pidada vabaduspõhiõiguse riive legitiimses eesmärgi saavutamiseks sobivaks ega vajalikuks ning vabaduspõhiõiguse selline riive ei ole põhiseadusega kooskõlas.

PS § 18 järgi keelatud piinamise, julma või väarikust alandava kohtlemise ohtu aitab ära hoida PsAS-st tulenev ühemõtteline tervishoiuteenuse osutaja kohustus tagada, et ükski jälgimisruumis mehaaniliselt ohjeldatud inimene ei oleks teiste patsientide nägemisulatuses. Nimelt peab PsAS § 14 lg 2 p 3 järgi mehaanilise ohjeldamise ajal olema tagatud, et ükski ohjeldatav ei ole teiste patsientide nägemisulatuses.

Samuti peab ohjeldamiseks kasutatav ruum olema turvaline. Et tagada ohjeldatud patsientide turvalisus, on juba nimetatud määruse „[Haigla liikide nõuded](#)“ § 19 lg 5 punktis 3 nähtud ette, et akuutpsühhiaatria tervishoiuteenuste osutamiseks peab haiglas olema patsientide jälgimisruum kuni kolme voodikohaga pindalaga vähemalt 9 ruutmeetrit voodikoha kohta. Teisisõnu võib jälgimisruumis olla kuni kolm voodit (tingimusel, et ühe voodikoha kohta on ruumi vähemalt 9 ruutmeetrit), kuid neis ohjeldatud patsiendid ei tohi siiski olla teiste patsientide nägemisulatuses.¹²

Arvestades osakonna jälgimisruumi väiksust ning seda, et korraga ohjeldatakse kuni nelja patsienti, tekib oht, et ohjeldamine toimub teiste isikute vaateväljas (jälgimisruumis ei olnud võimalik sirmide abil eraldada nelja voodit selliselt, et personalil säiliks endiselt ülevaade kogu ruumis toimuva osas), mistõttu võib tegemist olla PS § 18 järgi keelatud ohjeldatud isiku väarikust alandava kohtlemisega. Seetõttu ei pruugi jälgimisruum vastata PsAS § 14 lg 1

¹² Täiendavalt tuleb arvestada piinamise ja ebainimliku või alandava kohtlemise või karistamise tõkestamise Euroopa komitee (CPT) selgitustega, mille kohaselt peab ruum, kuhu ohjeldatud patsient paigutatakse, olema selleks otstarbeks kohandatud. See peab olema turvaline ning nõuetekohaselt valgustatud ja kütetud, pakkudes patsiendile rahustavat keskkonda. Lisaks sellele peab ohjeldatud patsient olema nõuetekohaselt riietatud ning väljaspool teiste patsientide vaatevälja, välja arvatud juhul, kui patsient selgesõnaliselt nõuab vastupidist või kui on teada, et patsient eelistab teiste patsientide seltskonda. Igal juhul tuleb garanteerida, et ülejäänud patsiendid ei teeks ohjeldatud patsiendile halba. Vt [CPT 16. Üldaruanne \(CPT/Inf \(2006\) 35\)](#), p 48.

p 3 nõuetele, kuna selles ei ole tagatud ohjeldusmeetme kohaldamine teiste patsientide vaateväljast väljaspool.

Nelja voodikohaga jälgimisruum ei vasta ka määruse „Haigla liikide nõuded“ § 19 lg 5 p 3 nõuetele. Rohkem kui kolme voodikohaga jälgimisruum ei ole õiguskantsleri hinnangul piisavalt turvaline. Nii mitme patsiendi ühes ruumis ohjeldamisel võib tekkida oht ohjeldatud patsientide tervisele ja elule, kuivõrd ohjeldatud patsiente jälgib korraga vaid üks töötaja ning sellisel juhul ei pruugi abivajaduse ilmnemisel olla abi igale ohjeldatule kohe tagatud. Ka võib nelja voodikohaga jälgimisruumis patsientide turvalisust ohustada ruumikitsikus (st võib tekkida oht, et personalil ei ole piisavalt ruumi ohjeldatud patsiendi abistamiseks, nt ei ole voodid mõlemalt poolt vabalt ligipääsetavad). Arvestades, et osakonna jälgimisruumi pindala on vaid 18 ruutmeetrit, võib selles määruse § 19 lg 5 p 3 järgi ohjeldada kuni kahte patsienti. Jälgimisruumi muudavad ebaturvaliseks ka akende ees olevad tavalised klaasid, mis on kergesti purunevad. Samuti ei pruugi naispatsientide jälgimisruumi viimise teekond olla piisavalt turvaline, kuna liigutakse läbi mitme ruumi (sh kitsas koridor), kus paiknes mh lahtiseid esemeid, mida on võimalik kasutada enda ja teiste vigastamiseks.

Seetõttu teeb õiguskantsler SA-le Põhja-Eesti Regionaalhaigla soovitus

- tagada nõuetekohase ja turvalise jälgimisruumi olemasolu osakonnas;
- tagada, et ohjeldamisel ei oleks patsient teiste patsientide nägemisulatuses;
- tagada, et isiku jälgimisruumi viimise teekond oleks ohutu nii jälgimisruumi viidavale isikule kui ka töötajatele.

4.3 Isiklike riiete kandmise õigus, vabaaja tegevused ning värskes õhus viibimine

Kontrollkäigul tuvastasid õiguskantsleri nõunikud, et kõik osakonna patsiendid olid rietatud haiglariietesse. Patsiendid avaldasid ka ise, et tahaksid osakonnas kanda isiklikke riideid. Personali selgituste kohaselt ei ole üldjuhul isiklike riiete kandmine osakonnas lubatud (v.a patsiendid, kes saabuvad puhastes riietes ning kellele tuuakse vahetuspesu).¹³ Samuti selgus nii vestlustest patsientidega kui ka ekspertarvamusest, et osakonnas ei võimaldata patsientidele piisavalt vabaaja veetmise võimalusi ega terapeutilisi tegevusi, mistõttu kurdavad patsiendid igavuse üle. Pärast kontrollkäiku selgitas osakonna juhataja, et patsientidel on tegeluseks lauamängud, käsitöö- ja joonistamisvahendid, raamatud ja värsked ajalehed, pingongi laud, teler ja magnetofon, suvel ka pallimängud. Juulist detsembrini tegelusjuhendajat osakonnas polnud, ent sel ajal tegeles huvitegevustega üks hooldajatest. Huvitegevus on põhiliselt korraldatud tööpäeviti, kuna nädalavahetustel külastavad haigeid lähedased kahel korral päevas ja selleks kulub suurem osa patsientide vabast ajast. Nädalavahetustel on tagatud patsientidele usaldusõe kohalolek. Veel tuli vestlustest patsientidega välja, et regulaarne värskes õhus viibimise võimalus on tagatud üksnes suitsetajatele. Kontrollkäigu järgselt selgitas osakonna juhataja aga, et õues jalutamas käivad kolmel korral päevas kõik, kes selleks soovi avaldavad.

PS §-st 10 tuleneb inimväärikuse põhimõte, mis on põhiseaduse üks põhiprintsiipidest. Ka Riigikohus on öelnud, et „[i]nimväärikus on kõigi isiku põhiõiguste alus ning põhiõiguste ja vabaduste kaitse eesmärk”.¹⁴ Inimväärikuse põhimõttest tuleneb nõue kohelda inimesi

¹³ Kuigi CPT-le edastatud Eesti vastuses on öeldud, et patsientidel on õigus valida, kas nad soovivad olla enda riietes või haiglariietes, selgitas osakonna personal kontrollkäigul õiguskantsleri nõunikele, et enda riiete kandmine osakonnas ei ole lubatud, kuna osakonnas ei ole võimalust isiklike riiete pesemiseks. Vt ka [Eesti valitsuse vastus CPT raportile Eesti külastuse kohta](#), lk 38.

¹⁴ Riigikohtu halduskolleegiumi otsus 22.03.2006, 3-3-1-2-06, p 10.

subjektidena olenemata sellest, millises olukorras nad parajasti on. See tähendab, et inimestesse tuleb suhtuda austusega ja näha neid autonoomsete oma tahte kandjatena. Inimest ei või võtta asjana ja tema kui asjaga ümber käia. Samamoodi ei või teda sundida tingimustesse, mis tema kui inimese väärikust alandaks. See, millal on inimese väärikust alandatud moel, mil vastavat tegevust võiks pidada teise inimese väärkohtlemiseks, ehk millal on rikutud PS §-s 18 sätestatud väärikust alandava kohtlemise keeldu, sõltub paljuski konkreetsetest asjaoludest.

Kas konkreetsetel juhul haiglas patsiente väärkoheldi, õiguskantsler kontrollimisel ei tuvastanud. Kuna osakonna töötajate kontrollkäigu järgselt antud ja kontrollkäigu ajal antud patsientide selgitused lahknesid, märgib õiguskantsler puhuks, kui patsientide väited paika peavad, et inimväärikuse põhimõttega ei saa kooskõlas olevaks pidada, kui:

- patsientide vaba aja sisustamisele ei pöörata piisavalt tähelepanu (sh puudus kontrollkäigu ajal osakonnas tegevusterapeut), mistõttu on oht, et igavus muudab patsiendid oma elu ja käekäigu suhtes passiivseteks, paneb neid tundma haiglaravi objektidena, kelle elu pole mõtestatud, ning tekitab neis rahutust, mistõttu mõjub tegevusetus ebasoodsalt patsiente paranemisele;
- patsiendid, kelle tervislik seisund seda võimaldab, ei saa regulaarselt viibida värskes õhus, kuna see võib kahandada nende heaolu ja pidev siseruumides viibimine põhjustada vabaduse kaotuse tunnet;¹⁵
- patsientidel ei võimaldada kanda isiklikke riideid.¹⁶

Seetõttu teeb õiguskantsler SA-le Põhja-Eesti Regionaalhaigla soovitus:

- **tagada patsientidele nädalapäevast sõltumata ning senisest mitmekesisemad võimalused vaba aja veetmiseks ning terapeutilisteks tegevusteks;**
- **kontrollida, et patsientidele oleks tagatud igapäevane värskes õhus viibimise võimalus;**
- **kontrollida, et patsientide õigus kanda isiklikke riideid osakonnas oleks tagatud.**

4.4 Juurdepääs osakonnale ja selle ruumidele

Kontrollkäigul selgus, et osakonnas oli ravil ratastoolis patsient, kellel oli raskusi osakonna ruumides liikumisel. Täpsemalt ei olnud patsiendil võimalik ilma kõrvalise abita oma palatist lahkuda, käia tualettruumis ega minna õue. Teisisõnu oli ligipääs osakonna ruumidele liikumispuudega isikutele raskendatud.

PS § 10 sätestab igaühe õiguse inimväärikuse austamisele, PS § 12 sätestab igaühe õiguse võrdsele kohtlemisele ning PS § 28 lg 4 järgi on puuetega inimesed avaliku võimu erilise hoole all. Puuetega inimeste õigusi kaitseb ka ÜRO puuetega inimeste õiguste konventsioon (PIK), mille artikkel 3 p f sätestab juurdepääsetavuse põhimõtte. Täpsemalt tuleneb PIK artikkel 9 lõikest 1, et selleks, et anda puuetega inimestele võimalus iseseisvaks eluks ja täielikuks osalemiseks kõigis eluvaldkondades, võtavad osalisriigid asjakohaseid meetmeid, et tagada puuetega inimestele teistega võrdsetel alustel juurdepääs füüsilisele keskkonnale, transpordile, teabele ja suhtlusele, sealhulgas info- ja kommunikatsioonitehnoloogiatele ja -süsteemidele, ning muudele avalikele ehitistele ja teenustele nii linna- kui ka

¹⁵ Värskes õhus viibimise olulisust on rõhutanud ning vastava soovitus teinud ka CPT. Arvutivõrgus: <http://www.cpt.coe.int/documents/est/2014-01-inf-est.pdf> p 114.

¹⁶ CPT on rõhutanud, et haiglariiete kandmine ei toeta patsientide isiksust ja eneseväärikust ning individuaalne riietus peaks olema osa terapeutilisest protsessist. Seetõttu on CPT osakonda puudutatavalt teinud ka soovitus astuda samme tagamaks, et patsientidel oleks õigus kanda enda riideid. Vt samas, p 113.

maapiirkondades. Artikkel 4 lg 1 p-i e järgi kohustuvad osalisriigid tagama ja edendama kõigi puuetega inimeste kõigi inimõiguste ja põhivabaduste täielikku teostamist ilma mis tahes diskrimineerimiseta puude alusel. Selle eesmärgi saavutamiseks kohustuvad osalisriigid mh võtma kõiki asjakohaseid meetmeid, et kõrvaldada diskrimineerimine puude alusel kõigi isikute, organisatsioonide ja eraettevõtete poolt.¹⁷

Seetõttu näeb sotsiaalministri 15.11.2002 määruse „[Haiglate majutuse standardtingimused](#)“ § 2 lõige 3 ette, et majutusruumid liikumis-, nägemis- ja kuulmispuudega patsientidele peavad vastama nimetatud puudest tingitud erivajadustele.

Seetõttu soovitab õiguskantsler SA-l Põhja-Eesti Regionaalhaigla tagada osakonna ruumide iseseisev ligipääsetavus liikumispuudega isikutele.

(5) Kokkuvõte

Õiguskantsler teeb kontrollkäigu tulemusel isikute põhiõiguste ja -vabaduste tagamiseks SA-le Põhja-Eesti Regionaalhaigla järgnevad soovitusel:

- arvestada eksperdi esitatud psühhiaatrilise abi osutamist puudutavate tähelepanekutega ning vastavalt parandada psühhiaatrilise abi kvaliteeti;
- astuda samme patsientide privaatsuse tagamiseks;
- kaaluda eraldusruumi sisseseadmist osakonnas;
- tagada nõuetekohase ja turvalise jälgimisruumi olemasolu osakonnas;
- tagada, et ohjeldamisel ei oleks patsient teiste patsientide nägemisulatuses;
- tagada, et isiku jälgimisruumi viimise teekond oleks ohutu nii jälgimisruumi viidavale isikule kui ka töötajatele;
- tagada patsientidele nädalapäevast sõltumata ning senisest mitmekesisemad võimalused vaba aja veetmiseks ning terapeutilisteks tegevusteks;
- kontrollida, et patsientidele oleks tagatud igapäevane värskes õhus viibimise võimalus;
- kontrollida, et patsientide õigus kanda isiklikke riideid osakonnas oleks tagatud;
- tagada osakonna ruumide iseseisev ligipääsetavus liikumispuudega isikutele.

Õiguskantsler palub SA-lt Põhja-Eesti Regionaalhaigla teavet tehtud soovitude täitmise kohta hiljemalt 05.02.2015.

¹⁷ PIK artikkel 19 p c sätestab ka, et konventsiooni osalisriigid tunnistavad kõigi puuetega inimeste võrdset õigust elada kogukonnas ning omada teistega võrdseid valikuid ning võtavad tõhusaid ja asjakohaseid meetmeid, et võimaldada puuetega inimestel seda õigust täielikult teostada ning soodustada nende täielikku kogukonda kaasamist ja selles osalemist, tagades muu hulgas, et kõik üldsusele mõeldud avalikud teenused ja ehitised on võrdsetel alustel juurdepääsetavad ka puuetega inimestele ja arvestavad nende vajadustega.

LISA 1. 25.10.2014 õiguskantsleri nõunike kontrollkäigu raames tehtud foto SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla psühhiaatriakliinikus

Foto nr 1 – vaateava meeste tualeti uksele

