

## Kontrollkäik SA-sse Ahtme Haigla

(1) Õiguskantsleri nõunikud viisid 16.02.2011 läbi etteteatamata kontrollkäigu SA-sse Ahtme Haigla (edaspidi haigla).

Terviseamet on väljastanud haiglale loa statsionaarse psühhiaatrilise abi osutamiseks 90 voodikohal. Haigla juhtkonna poolt edastatud andmetel pakutakse statsionaarset psühhiaatrilist abi tegelikult kokku 70 voodikohal, millest 35 on mittepsühhootilises osakonnas (R-osakond) ning 35 akuutosakonnas (A-osakond). Kontrollkäigu läbi viimise ajal viibis haiglas ravil 70 patsienti – A-osakonnas 30 isikut ja R-osakonnas 40 isikut. Ravil viibivatest isikutest olid 28 (14 R-osakonnas ja 14 A-osakonnas) meessoost ja 42 (26 R-osakonnas ja 16 A-osakonnas) naissoost. Haigla poolt esitatud andmete kohaselt olid ravil viibivatest isikutest 19 isikut eesti rahvusest ja 51 muust rahvusest. 8 eesti rahvusest isikut valdas ka vene keelt, 11 isiku suhtluskeeleks oli eesti keel. Alaealisi ravil ei viibinud.

Kontrollkäigu läbiviimise ajal oli haiglas tööl 21 töötajat, kes tegelesid otseselt patsientidele tervishoiuteenuse osutamisega või selle osutamisel abistamisega. R-osakonnas oli tööl 12 isikut (2 arsti, 4 õde, psühholoog, kliiniline sekretär, hooldusõde, sanitar-toidujagaja, taastusravi õde ja kunstiteraapia spetsialist), kellest 4 valdas vabalt eesti keelt. A-osakonnas oli tööl 9 isikut (2 arsti, 4 õde, 2 hooldusõde ja sanitar-toidujagaja), kellest 3 valdas vabalt eesti keelt.

Kontrollkäigu toimumise ajal või selle järgselt edastati õiguskantslerile järgmised dokumendid:

1. 16.02.2011 haiglas tööl olnud töötajate nimekiri osakondade kaupa;
2. 16.02.2011 haiglas ravil viibivate patsientide arv osakondade kaupa;
3. haigla juhataja poolt 20.05.2008 kinnitatud „Ohjeldusmeetmete rakendamise kord“;
4. haigla veebruar 2011 tööajagraafikud;
5. SA Ahtme Haigla ja G4S Ida-Eesti AS vahel 30.12.2008 sõlmitud turvateenuse osutamise leping.

Haiglal puudub koduleht.

Haigla ei kasuta videovalvet.

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

Samuti teostati järelkontrolli õiguskantsleri poolt 13.05.2008 sama asutuse kontrollimise käigus tehtud soovitude täitmise osas<sup>1</sup>. Kontrollkäigu tulemusel tegi õiguskantsler tervishoiuteenuse osutajale järgmised soovitud:

1. muuta SA-s Ahtme Haigla kehtiva akti „Ohjeldusmeetmete rakendamise kord“ punkti 3 viisil, mis välistaks edaspidi turvatöötajate kasutamise tervishoiuteenuste või neid toetavate teenuste osutamisel;
2. üle vaadata turvateenuse osutajaga sõlmitud leping ning lülitada lepingusse turvateenuse osutaja kohustus tagada kohane, CPT 8.üldaruande punktis 28 ning Euroopa Nõukogu Ministrite Komitee soovitusel Rec(2004)10 artiklis 32.4 toodud ulatuses väljaõppe korraldamine üksuses isikukaitset osutavatele turvatöötajatele;
3. välja töötada ammendav ning arusaadav patsiendi õigusi käsitlev materjal ravil viibivate isikute jaoks, mis kirjeldab asutuse sisekorda, isiku õigusi ja kohustusi ning näitab ära võimalikud kaebemehhanismid (asutusesisesed menetlused, kohus, Tervishoiuamet, õiguskantsler jne) ja nende kasutamise võimalused. Soovitavaks tuleb pidada patsiendi infobrošüüri ka haiglasisesse kaebuste ja ettepanekute esitamise vormi liitmist, mis võimaldaks ravil viibival isikul või tema hooldajal kasutada kaebemehhanisme hoolimata haiglas rakendatavatest liikumispiirangutest. Nimetatud dokument tuleb kirjalikult väljastada igale ravile saabunud isikule temale arusaadavas keeles ning vajadusel peab tervishoiuteenuse osutaja tagama ka dokumendi sisu täiendava selgitamise;
4. tagada sõltuvushaigetele alati kohase võõrutusravi (nikotiiniplaastrid) kättesaadavus ohjeldamise ajal ning seda hoolimata ohjeldamise kestusest;
5. tagada ohjeldamisjärgse vestluse läbi viimine kõigi ohjeldatud patsientidega. Vajadusel tuleb haigla töötajatele läbi viia koolitus ohjeldamisjärgse vestluse eesmärgipärase läbi viimise kohta;
6. välja töötada ammendav kaebuste lahendamise kord sätestades muuhulgas kaebuste esitamise ja menetlemise korra, menetlustähtajad, kaebustele vastamise korra ja lisaselgituste andmise kohustuse. Lisaks haiglasisesse kaebemehhanismidele tuleb korras sätestada ka isikute õigus pöörduda teiste asjakohaste institutsioonide poole. Kaebuste lahendamise kord, kaebuste formularid ning muude patsientide kaebuste lahendamiseks pädevate organite nimekiri koos kontaktandmetega tuleb nii eesti kui vene keeles avalikult kättesaadavaks teha igas haigla osakonnas;
7. luua kõigile ravil viibivatele isikutele võimalus viibida värskes õhus, rajades näiteks aiaga piiratud rekreatsiooniala, kus liikumispiirangutega patsiendid saaksid iseseisvalt viibida ning meelepäraseid tegevusi harrastada;
8. tagada sotsiaalministri 15.11.2002 määruse nr 132 „Haiglate majutuse standardtingimused“ § 5 lõikes 5 toodud esemete pidev olemasolu kõigis haigla tualettruumides (dosaatoriga seep või ühekordsed seebid, tualettpaber, kaanega ja vahetatava kilekotiga prügikast, võimalus käte kuivatamiseks).

**(3)** Kontrollkäigu raames külastasid õiguskantsleri nõunikud haigla ruume, vestlesid haigla peaarsti, mõlema osakonna töötajate ja patsientidega. Lisaks tutvuti pisteliselt tervishoiuteenusel viibivate isikute ravikaartidega.

---

<sup>1</sup> Kontrollkäigu kokkuvõte kättesaadav elektrooniliselt aadressil [http://www.oiguskantsler.ee/public/resources/editor/File/06\\_Kontrollk\\_ik\\_SA-sse\\_Ahtme\\_Haigla\\_\\_mai\\_2008.pdf](http://www.oiguskantsler.ee/public/resources/editor/File/06_Kontrollk_ik_SA-sse_Ahtme_Haigla__mai_2008.pdf) .

### **(3.1) Intervjuud haigla töötajatega**

Kontrollkäigu raames vesteldi struktureeritult 4 töötajaga (2 arsti, 1 assistent, 1 õde-perenaine) erinevatest osakondadest. Lisaks arutati konkreetseid kontrollkäigul kerkinud küsimusi teiste töö viibinud isikutega.

Töötajad olid töötingimustega haiglas peamiselt rahul. Haiglakeskkonda hinnati patsientidele sobivaks ning pakutavaid teenuseid üldiselt piisavaks. Siiski selgus vestlusest töötajatega, et haiglas ei ole läbi viidud töötajate ja patsientide rahulolu uuringuid. Samuti ei toimu korrapäraseid töötajate üldkoosolekuid olulisemate töökeskkonna või muude tervishoiuteenuse osutamist puudutavate aspektide arutamiseks.

Töötajate poolt toodi esile palatite ülerahvastatus A-osakonnas, vajadus eraldada akuutsed ja subakuutsed patsiendid eraldi osakondadesse ning vajadus täiendavate õendusala töökohtade järele A-osakonnas. Lisaks toodi välja sotsiaaltöötajate ebapiisavus, kuna ravil viibivatel isikutel esineb sageli igapäevaelu korraldamisega seonduvaid probleeme.

### **(3.2) Intervjuud haiglas ravil viibivate isikutega**

Kontrollkäigu raames vesteldi struktureeritult 5 patsiendiga erinevatest osakondadest. Intervjueeritud isikute ravi algusaeg oli erinev, esindatud olid mehed ja naised, eestlased ja muust rahvusest isikud.

Ravil viibivad isikud kaebusi ei esitanud. Osutatud teenuste ja olmea olid isikud rahul. Kõigile isikutele oli arusaadav, miks nad viibivad asutuses, kes on nende raviarst jne. Patsiendid ei olnud kogenud ega näinud haiglas vägivalda, samuti puudusid kokkupuuted turvatöötajatega. Küsitletute andmetel isikuid tavapalates ei fikseerita.

Intervjueeritud hindasid pakutavaid vaba aja tegevusi haiglas piisavaks, samuti on tagatud võimalus lähedastega kohtumiseks ja kontakteerumiseks.

### **(3.3) Tutvumine ravikaartidega**

Juhuvalimi alusel vaadeldud ravikaartidega tutvumise eesmärgiks oli teha kindlaks kas ravilepingu või tahtest olenematule ravile allutamise määruse olemasolu ning samuti ravidokumentides märke sisaldumine isikule tema tervishoiuteenuse saamisega ning asutuses viibimisega seonduvate õiguste tutvustamise kohta.

Kokku vaadati läbi 10 ravikaarti. Kõigis ravikaartides sisaldus kas isiku poolt nõuetekohaselt allkirjastatud ravileping või kohtu määrus isiku suhtes tahtest olenematu ravi rakendamise kohta. Eraldi oli fikseeritud isiku seisukoht tema terviseandmete edastamise kohta kolmandatele isikutele. Samuti olid isikud kinnitanud allkirjaga, et neile on tutvustatud ravil viibimisega seonduvaid asjaolusid.

## **(4.1) Õiguskantsleri eelnevate soovitude täitmisest**

### **4.1.1 Väljaõppe korraldamine turvatöötajatele**

Kontrollkäigu järgselt edastati õiguskantslerile SA Ahtme Haigla ja G4S Ida-Eesti AS vahel 30.12.2008 sõlmitud turvateenuse osutamise leping. Lepingu kohaselt on turvateenuse osutaja

kohustatud teostama turvatöötajatele vastava koolituse haigla kaasabil. Samas ei ole lepingus ega muudes õiguskantslerile edastatud dokumentides täpsustatud koolituse sisu, samuti ei ole täpsustatud CPT 8.üldaruande punktis 28 ning Euroopa Nõukogu Ministrite Komitee soovitusel Rec(2004)10 artiklis 32.4 toodud ulatuses korraldatud koolituste ajakava, mahtu ja koolituse läbinud isikute ning tervishoiuteenuse osutaja juures isikukaitset pakkuvate turvatöötajate ringi kattuvust.

#### 4.1.2 Kirjaliku infomaterjali välja töötamine ja patsientidele edastamine

Kontrollkäigu kestel selgus nii ringkäigul haiglas kui ka vestlusel patsientide ja haigla peaarstiga, et haiglas ei ole välja töötatud teabematerjali ravil viibivate isikute jaoks, mis kirjeldaks asutuse sisekorda, isiku õigusi ja kohustusi ning näitaks ära võimalikud kaebemehhanismid (asutusesisesed menetlused, kohus, Terviseamet, õiguskantsler jne) ja nende kasutamise võimalused.

Haigla osakondades olid küll olemas Eesti Patsientide Esindusühingu poolt koostatud patsientide õigusi käsitlevad vihikud eesti ja vene keeles, kuid neid ei anta igale ravile saanud isikule automaatselt ning samuti ei olnud teabematerjal kättesaadavaks tehtud osakondade üldkasutatavates ruumides.

Osakondades olid avalikult välja pandud vaid haigla päevakord ning nädala menüü (eesti ja vene keeles).

#### 4.1.3 Kaebuste lahendamise korra ja kaebuste formulari välja töötamine ning ravil viibivatele isikutele ja nende lähedastele kättesaadavaks tegemine

Kontrollkäigu raames läbi viidud ringkäigul nähtus, et mõlemas osakonnas olid paigutatud postkastid väidetavalt kaebuste ja muu tagasiside kogumiseks. Kummatigi puudus postkastidel info kasutamistarbe kohta. Kaebuste lahendamise korda haiglas välja töötatud ega sellest tulenevalt teatavaks tehtud ei ole, samuti puuduvad tagasiside formularid. Kuna haiglal ei ole kodulehte, siis ei ole võimalik tagasiside esitamine ka elektrooniliselt.

Haiglas ei olnud teatavaks tehtud sotsiaalministri 15.12.2004 määruse nr 128 „Tervishoiuteenuste kvaliteedi tagamise nõuded“ § 6 lõikes 4 toodud andmeid asutuseväliste kaebeorganite kohta.

Vestlusest haigla töötajatega selgus, et haiglas ei ole ka muul viisil süsteemselt korraldatud ravilt viibivatelt isikutelt tagasiside kogumine (näiteks patsiendirahulolu küsitluse vormis). Seega ei ole täidetud sotsiaalministri 15.12.2004 määruse nr 128 „Tervishoiuteenuste kvaliteedi tagamise nõuded“ § 6 lõige 6, mille kohaselt peab tervishoiuteenuste osutaja vähemalt kord aastas tegema patsientide rahulolu ja kaebuste kokkuvõtte, analüüsi ja arutelu koos tulemuste protokollimisega. Patsiendi rahulolu analüüsi tulemused avalikustatakse tervishoiuteenuse osutaja tegevuskohas ja veebilehe olemasolul veebilehel.

#### 4.1.4 Muud eelmise kontrollkäigu tulemusel tehtud soovitused

Soovitused, mis puudutavad õigust kasutada turvatöötajaid tervishoiuteenuste osutamisel abistamiseks, võõrutusravi kättesaadavust ohjeldamise ajal, ohjeldamisejärgse vestluse läbi viimist, võimalust viibida värskes õhus ning tualettruumide sisustust, on täidetud.

Tulenevalt eeltoodust soovib õiguskantsler SA Ahtme Haigla juhatajal uuesti üle vaadata õiguskantsleri poolt eelneva kontrollkäigu raames tehtud turvatöötajatele väljaõppe korraldamise, patsientide teabematerjali ning kaebuste esitamise korra osas tehtud soovitused.

Lisaks tuleb tervishoiuteenuse osutajal kõrvalekaldumatult täita sotsiaalministri 15.12.2004 määruse nr 128 „Tervishoiuteenuste kvaliteedi tagamise nõuded“ § 6 lõikes 4 ning sotsiaalministri 15.12.2004 määruse nr 128 „Tervishoiuteenuste kvaliteedi tagamise nõuded“ § 6 lõikes 6 sätestatud nõudeid.

#### **(4.2) Tervishoiutöötaja järelevalve ohjeldusmeetmete rakendamise üle**

Kontrollkäigu raames läbi viidud ringkäigul ja vestlustel selgus, et peamiselt kasutatakse ohjeldusmeetmena haiglas fikseerimist. Ohjeldatud isiku juures ei viibi pidevalt tervishoiutöötaja või muu haiglas töötav isik. Hooldusõed jälgivad ohjeldatud patsienti aegajalt läbi ukse asuva klaasist vaatlusava.

Piinamise ja Ebainimliku või Alandava Kohtlemise või Karistamise Tõkestamise Euroopa Komitee (CPT) on sätestanud, et ohjeldamisel peab üks hooldustöötaja olema pidevalt käepärast, et jätkata isiku ravimist ning pakkuda abi. Videojärelevalve ei saa mingil moel asendada hooldustöötaja pidevat kohalolekut. Juhul, kui isik paigutatakse eralduspalatisse, võib hooldustöötaja jääda väljapoole palatit tingimusel, et isik näeb hooldustöötajat täielikult ning viimane saab isikut jätkuvalt näha ja kuulda<sup>2</sup>.

Täiendavalt tuleb märkida, et Tervishoiuamet on oma 10.11.2008 kirjaga nr 5-3/1173 saatnud kõigile psühhiaatrilise abi osutajatele juhendmaterjali „Ohjeldusmeetmete rakendamise kord statsionaarse psühhiaatrilise abi osutamisel“. Tervishoiuamet kutsus juhendi kaaskirjas teenuseosutajaid üles rakendama juhendmaterjalis sätestatud põhimõtteid, kuna need on kooskõlas kehtiva õigusega, lähtuvad üldtunnustatud rahvusvahelistest põhimõtetest ning ekspertide soovitustest. Juhendmaterjali punkti 5.6 kohaselt peab patsient mehaaniliste ohjeldusmeetmete kasutamisel olema eraldusruumis pideva meditsiinilise jälgimise all.

Haigla juhataja poolt 20.05.2008 kinnitatud juhendmaterjalis Ohjeldusmeetmete rakendamise kord“ ei reguleerita ohjeldatud isiku pideva jälgimise korraldamist.

Tulenevalt eeltoodust soovib õiguskantsler SA Ahtme Haigla juhatajal tagada edaspidi ohjeldamiste läbi viimine vaid tervishoiutöötaja pideva järelevalve all.

#### **(4.3) Ohjeldusmeetmete registri vorm ja sisu**

Kontrollkäigu kestel tutvuti ohjeldusmeetmete rakendamise registriga A-osakonnas (R-osakonnas ohjeldusmeetmeid ei rakendata). Ohjeldusmeetmete register on paberkandjal, vene keeles ning sisaldas andmeid ohjeldamise alguse ja lõpuaja, ordineerinud arsti nime ja diagnoosi kohta.

---

<sup>2</sup> Piinamise ja ebainimliku või alandava kohtlemise või karistamise tõkestamise Euroopa Komitee 16.üldaruanne (CPT/Inf (2006) 35). Punkt 50. Kättesaadav elektrooniliselt aadressil <http://www.cpt.coe.int/en/annual/rep-16.pdf>.

CPT 16.üldaruande<sup>3</sup> punkt 52 rõhutab ohjeldusmeetmete registri pidamise vajalikkust. Ohjeldusmeetmete kasutamise juhtumite registreerimine annab haigla juhtkonnale ülevaate juhtumite toimumise ulatusest ning võimaldab vajadusel meetmete võtmist kõnealuste juhtumite esinemissageduse vähendamiseks. Ohjeldusmeetmete kasutamise juhtumite registreerimiseks tuleb eelistada eriregistrit. Lisaks eriregistrile tuleb ohjeldamise juhtumid registreerida patsiendi isiklikus arstlikus toimikus. Sissekannet registris peab sisaldama andmeid ohjeldusmeetmete kasutamise alguse ja lõpuaja, juhtumi üksikasjade, ohjeldusmeetme rakendamise põhjuste, vastava korralduse või nõusoleku andnud arsti nime ning patsiendi või personali vigastuste kohta. Patsiendil on õigus lisada registrisse selgitavaid märkusi ning teda tuleb sellest teavitada. Nõudmisel tuleb patsiendile teha kogu sissekandest koopia.

Eelosundatud Tervishoiuameti juhendmaterjali punkti 5.13 kohaselt peetakse kõigi ohjeldusmeetmete rakendamise juhtude kohta eraldi arvestust. Eraldi arvestus peab sisaldama teavet selliste asjaolude kohta, nagu ohjeldatud patsiendi nimi, haigusloo number, ohjeldamise alguse ja lõpu aeg, ohjeldamise tinginud asjaolud, ohjeldamise viis, otsuse teinud arsti nimi, teave ohjeldamise käigus tekkinud vigastuste või terviserikete kohta ning välise abi kaasamine.

Haigla juhataja poolt 20.05.2008 kinnitatud juhendmaterjalis Ohjeldusmeetmete rakendamise kord<sup>4</sup> ei reguleerita ohjeldusmeetmete rakendamise registri pidamisse puutuvat.

Õiguskantsleri hinnangul on korrektselt täidetud ja ammendaval hulgal andmeid sisaldaval ohjeldusmeetmete rakendamise registril oluline roll väärkohtlemise ohu ennetamisel, kuna registri olemasolu ja selles sisalduvate andmete perioodiline analüüs võimaldab välja tuua võimalikud ohjeldusmeetmete kasutamise väärpärad.

Tulenevalt eeltoodust soovib õiguskantsler SA Ahtme Haigla juhatajal viia ohjeldusmeetmete rakendamine vastavusse nii rahvusvaheliste organisatsioonide kui ka Terviseameti poolt antud juhtnööridega. Haiglas kasutusel olevas (soovitavalt elektroonilises) ohjeldusmeetmete kohaldamise registris peaks olema ära toodud vähemalt järgmised andmed: patsiendi nimi, haigusloo number, ohjeldamise alguse ja lõpu aeg, ohjeldamise tinginud asjaolud, ohjeldamise viis, otsuse teinud arsti nimi, teave ohjeldamise käigus tekkinud vigastuste või terviserikete kohta ning välise abi kaasamine. Patsiendil peab olema õigus lisada registrisse selgitavaid märkusi ning teda tuleb sellest teavitada.

#### **(4.4) Suitsetamise korraldusest haiglas**

Kontrollkäigu kestel läbi viidud ringkäigul selgus, et osakondades toimub suitsetamine tualettide eesruumides või evakuatsiooniväljapääsude ees. Personal suitsetab puhkeruumides, näiteks R-osakonna majas suitsetati keldrikorrusel asuvas akendeta puhkeruumis. A-osakonnas olid suitsetamiseks ette nähtud kohtades välja pandud sildid suitsetamise kahjulikkuse kohta, R-osakonnas sellised sildid puudusid. Kõigis suitsetamiseks ette nähtud ruumides oli ventilatsioon ilmselt ebapiisav, õhk oli tubakasuitsune.

---

<sup>3</sup> Piinamise ja ebainimliku või alandava kohtlemise või karistamise tõkestamise Euroopa Komitee 16.üldaruanne (CPT/Inf (2006) 35). Punkt 37. Kättesaadav elektrooniliselt aadressil <http://www.cpt.coe.int/en/annual/rep-16.pdf>.

Tulenevalt tubakaseaduse (edaspidi TubS) § 30 lõike 2 punktist 5 on tervishoiuteenust osutava asutuse või ettevõtte ruumides suitsetamine lubatud üksnes suitsetamisruumis või suitsetamisalal. Suitsetamisruumi ja –ala osas esitatavad nõudeid täpsustavad sama paragrahvi järgnevad lõigud. Muuhulgas kehtestatakse nõuded ka ruumi ventilatsiooni osas. TubS § 32 punkti 5 kohaselt teostab suitsetamisruumile ja suitsetamisalale kehtestatud nõuete järgimise üle järelevalvet Terviseamet.

Tulenevalt eeltoodust **soovitab õiguskantsler Terviseameti peadirektoril teostada järelevalvet SA Ahtme Haigla suitsetamiseks ette nähtud ruumide seadusele vastavuse üle.**

#### **(5) Vaba-aja tegevuste ja teraapia korraldamisest ravil viibivatele isikutele**

Kontrollkäigu raames tehtud ringkäigul ning läbi viidud vestlustel selgus, et ravil viibivatele isikutele on tagatud lai ring vaba-aja ja teraapilisi tegevusi. R-osakonna keldrikorrusel oli sisse seatud võimlemissaal, mida patsiendid võisid piiranguteta külastada. Võimlemist juhendas ka tegevusjuhendaja. Samuti asus võimlemissaali naabruses ruum, kus ravil viibivad isikud said juhendatult tegeleda kunstiga.

R-osakonnas asus grupiteraapia ruum, kus oli võimalus lõõgastuda, kuulata muusikat jne. Osakonnas korraldati igapäevaselt nii grupi- kui individuaalpsühhoteraapia seansse. Töötajate sõnul osaleb psühhoteraapias igapäevaselt 17-20 patsienti.

Ka A-osakonnas toimus käeline kunstitegevus, organiseeritud liikumistegevus jne. Igal tööpäeval korraldab osakonnas tegevusi tegevusterapeut.

Osakondades olid patsientidele kättesaadavaks tehtud lauamängud, raamatud, televiisorid.

Tulenevalt eeltoodust **soovib õiguskantsler tunnustada SA Ahtme Haigla juhatajat ravil viibivatele isikutele erinevate vaba-aja tegevuste ja teraapiate korraldamisel.**

#### **(6) Kokkuvõte**

Kontrollkäigu tulemusel teeb õiguskantsler isikute põhiõiguste tagamiseks soovitusel Terviseameti peadirektorile ja SA Ahtme Haigla juhatajale. Kontrollkäigu kokkuvõtte edastatakse teadmiseks Keeleinspektsiooni peadirektorile.

Soovituste täitmise osas teostab õiguskantsler järelkontrolli 6 kuu möödudes soovitude tegemisest.