

Kontrollkäik SA-sse Kuressaare Haigla

(1) Õiguskantsleri nõunikud kontrollisid 27.10.2014 etteteatamata SA Kuressaare Haigla õendushoolduskeskust.

SA Kuressaare Haigla õendushoolduskeskuses (edaspidi ka *keskus*) osutatakse iseseisvat statsionaarset õendusabiteenust. SA-le Kuressaare Haigla on antud tegevusluba õendusabiteenuse osutamiseks 32 voodikohal. Kontrollkäigu ajal osutas haigla õendusabiteenust 31 inimesele.

Õiguskantsler ei ole varasemalt SA Kuressaare Haigla õendushoolduskeskust kontrollinud.

(2) Õiguskantsler kontrollis, täites ühtlasi piinamise ning muu julma, ebainimliku või inimväärikust alandava kohtlemise ja karistamise vastase konventsiooni fakultatiivse protokolli artiklis 3 sätestatud riigi ennetusasutuse funktsiooni,¹ kas keskus on tagatud õendusabiteenust saavate isikute põhiõigused ja –vabadused.

(3) Kontrollkäigul pöörasid õiguskantsleri nõunikud kõrgendatud tähelepanu patsientide kohtlemisele ning põhiõiguste tagamisele. Samuti kontrollisid nõunikud õendusabiteenuse osutamiseks nõusoleku olemasolu ja selle dokumenteerimist. Kontrollkäigu kestel väisasid õiguskantsleri nõunikud keskuse ruume, vestlesid töötajate ja patsientidega ning tutvusid õendusabiteenusel viibivate patsientide raviandmetega. Intervjueeritud patsiendid olid väga rahul keskuse ja selle töötajatega.

Kontrollkäigul osales õendusabi ekspert, kelle hinnangul oli keskus puhas ja patsiendisõbralik ning keskuse personal oli professionaalsete teadmiste ja oskustega. Samuti olid töötajad patsientidega suhtlemisel sõbralikud ja abivalmid ning omasid teavet patsientide tervisliku seisundi, abivajaduse ja eripärade kohta. Ekspert märkis, et keskus oli ventilatsioon, kuid vaatamata sellele oli tunda mõnel määral spetsiifilist lõhna.

Ekspertarvamusest nähtub, et

- personali tööriietus oli korrektne;
- patsientide riietus ja voodivarustus oli puhas ning korrastatud;
- keskus oli piisav varu pesu ja riideid patsientidele;
- palatite tualettruumid olid puhtad ja avarad ning võimaldasid patsienti vajadusel abistada. Tualeti istmed olid klassikalise kõrgusega, liikuvate käetugedega. Keskuses olid olemas potikõrgendused, mida kasutatakse patsientidel, kes seda vajavad;
- arsti kättesaadavus oli piisav.

Samas tõdes ekspert, et palatites, kus oli neli voodikohta, oli märgata mõningast ruumikitsikust. Voodid asetsesid osaliselt vastu seina, mis takistab juurdepääsu voodihaigele

¹ Piinamise ning muu julma, ebainimliku või inimväärikust alandava kohtlemise ja karistamise vastase konventsiooni fakultatiivse protokolli artikli 4 järgi on riigi ennetusasutusel õigus külastada kohti, kus hoitakse või võidakse hoida isikuid, kellelt on võetud vabadus kas avaliku võimu teostava asutuse korralduse alusel, sellise asutuse toetusel või sõnaselgel või vaikival nõusolekul. „Vabaduse võtmine“ tähendab siinjuures /.../ ametiasutuse korraldusel isiku mis tahes vormis kinnipidamist, /.../ või paigutamist riiklikku või eraõiguslikku järelevalveasutusse, kust isikul ei ole lubatud oma tahte kohaselt lahkuda. Viide sellele, et õendusabiteenusel olevate isikute vabaduspõhiõigusi võidakse riigi teadmisel piirata, ilmnes nii [Terviseameti 2011. aasta analüüsist hooldusraviteenuse osutajate kohta](#) kui ka [Eesti Patsientide Esindusühingu 2011. aasta kokkuvõttest hooldusravis esinenud juhtumite kohta](#). Õiguskantsleri läbiviidud kontrollkäigud näitavad, et oht vabaduspõhisõiguse piiramisele on täiesti olemas.

toimingute teostamisel mõlemalt poolt ning polnud võimalik kasutada ergonoomilisi hooldajaid säästvaid töövõtteid. Kõikides palatites ei olnud toole külastajatele.

Ekspert tõi ka välja, et õe väljakutse süsteemi nupud olid enamusel kontrollitud vooditel, kuid asetatud kokkukeritult paneelile, kust patsiendil oli võimatu seda kasutada. Kahel kontrollitud vooditest puudus õe väljakutse süsteem ning personal ei osanud põhjendada, miks see on eemaldatud. Õe väljakutse süsteemi signaal asus õepostis. Ekspert märkis, et personali ruum asus õepostist suhteliselt kaugel ning oli võimalik, et kutsungit ei kuulda.

Ekspert juhtis oma arvamuses tähelepanu ka sellele, et:

- keskuse koridoris oli lukustamata ja markeerimata uks, mis viis haigla pööningule, mis ei ole patsientidele turvaline;
- ratastoolis või geriaatrilises toolis patsiendid sõid palatis. Kuivõrd üheks õendushoolduse eesmärgiks on tagada mh patsiendile optimaalne liikumine ja aktiivsus igapäevaelus, oleks ratastoolis patsientidele söögisaali külastamine võimalus tõsta füüsilist aktiivsust, süüa lauas ja veeta ka aega teleri ees;
- keskuses ei ole piisavalt patsientidele liikumisabivahendeid ja kaasaegseid hooldusvahendeid (rulaatorid, voodihaige toetamiseks tugikastid, ergonoomilised abivahendid);
- patsientide raviandmed olid dokumenteeritud toimikutes, mida nimetati haiguslugudeks, kuid korrektne oleks õendusabi osutamist tõendavat dokumenti nimetada õenduslooks;
- haiguslood olid üldjoontes dokumenteeritud korrektselt, kuid keskuses ei kasutata teenuse osutamise nõusoleku ja teavitamise lehte;
- voodihaigete puhul täideti nn raske haige jälgimisleht, mis asus patsiendi juures palatis. Kahel patsiendil kontrollitustest ei olnud asendivahetus dokumenteeritud kontrollkäigul päeval ning eelmisel päeval ning ühe patsiendi juures ei olnud temale kuuluv jälgimisleht.

Täiendavalt tuvastas ekspert kontrollkäigul mittevastavuse ravimite käitlemise ja hoiustamise nõuete osas Sol. Morfini 10 mg ampullide mahakandmisel. Täpsemalt ei vastanud jääk žurnalis tegelikule kogusele. Samuti oli protseduuride tarvikute avatud kapis märkimisväärne kogus narkootiliste ravimite varu, mis oli jäänud õe sõnul isiklikest ravimitest. Ekspert nentis, et avatud kapis olevad ravimid võivad sattuda kõrvaliste isikute kätte.

Ekspert tuvastas ka, et ühel patsiendil oli öökapil hommikul võtmata jäänud tablett, mistõttu ekspert rõhutas, et ravimite manustamine on õe vastutusala ning seetõttu vastutab õde, et ravim läheb konkreetsele patsiendile. Ühtlasi on õe ülesandeks jälgida, abistada ning veenduda, et patsient ravimi sai. Ravimite öökapile jätmise korral ei ole järgitud ravimite manustamise korda ning võib juhtuda, et ravimit ei võta õige patsient määratud ajal, mistõttu tekib oht patsiendi tervisele.

Kokkuvõtlikult tegi ekspert järgnevad soovitused:

- 1) nimetada patsientide haiguslugu ümber õenduslooks;
- 2) võtta kasutusele teenuse osutamise nõusoleku vorm;
- 3) pöörata tähelepanu ravimite käitlemisele ja hoiustamisele;
- 4) juurutada õe väljakutse süsteemi kasutamist;
- 5) täiendada keskuse varustust liikumisabivahenditega;

- 6) koridorid patsientide liikumisteel varustada kõrgemate istmetega, mis vastaksid eakate vajadustele;
- 7) võimaldada ratastoolihaigetel söömine söögisaalis;
- 8) rakendada patsientide igapäevaelus täiendavalt aktiveerivaid tegevusi, sh motiveerida ratastoolihaigeid patsiente liikuma ja suhtlema palativalises keskkonnas.

(4) Õiguskantsleri seisukoht

Kontrollkäigu tulemusel tuvastas õiguskantsler keskuses järgnevad puudujäägid, millele ta soovib tähelepanu juhtida:

- õendusabiteenuse osutamiseks ei ole alati võetud kohane nõusolek pädevalt isikult (p 4.1);
- õe väljakutse süsteem ei ole kõigile patsientidele kättesaadav (p 4.2);
- keskuses esines probleeme ravimite käitlemisega (p 4.3).

4.1. Kohane nõusolek õendusabiteenuse osutamiseks

Keskuse õenduslugude kontrollimisel selgus, et õendusabiteenusele tulijatelt ei võeta nõusolekut õendusabiteenuse osutamiseks. Keskuse töötajate selgituste kohaselt võetakse patsiendilt või tema lähedaselt üksnes kinnitus omaosalustasu maksmise kohustuse täitmise kohta.

Nõusoleku andmine tervishoiuteenuse osutamiseks puudutab otsustusvabadust isiku füüsilise ja vaimse puutumatus üle, mida kaitsevad nii põhiseaduse (PS) § 26 kui ka PS § 19.² Veel puudutab patsiendilt nõusoleku küsimine ka tema inimväärikust, mida kaitseb PS § 10. Inimväärikuse aspekt on nõusoleku saamisel oluline, kohtlemaks tervishoiuteenuse osutama asumisel patsienti kui subjekti mitte kui objekti.

Nõusoleku andmisega tervishoiuteenuse osutamiseks annab isik teisele isikule õiguse sekkuda oma keha puudutavatesse küsimustesse. Kuna tervishoiuteenuse osutamise mõjutatakse inimese keha ja vaimu moel või teisel, on vajalik, et juba enne tervishoiuteenuse osutama asumist saaks inimene ise otsustada selle üle, kas ta soovib, et talle osutatakse tervishoiuteenust või mitte.

Tervishoiuteenuse osutamiseks nõusoleku küsimise kohustus tuleneb Eestile ka rahvusvahelise õiguse normidest. Täpsemalt käsitleb tervise valdkonnas sekkumise eelselt nõusoleku küsimise kohustust [inimõiguste ja biomeditsiini konventsioon inimõiguste ja inimväärikuse kaitsest bioloogia ja arstiteaduse rakendamisel](#).³

² Eesti Vabariigi Põhiseadus. Kommenteeritud väljaanne, 2012. Paragrahv 26, p 8 ja 9.1. Kättesaadav ka arvutivõrgus: <http://pohiseadus.ee/ptk-2/pg-26/>. Lisaks vt Euroopa Inimõiguste Kohtu lahend [Y.F. vs Türgi](#), 22.07.2003, avaldus nr 24209/94, p 33.

³ Inimõiguste ja biomeditsiini konventsiooni inimõiguste ja inimväärikuse kaitsest bioloogia ja arstiteaduse rakendamisel artikkel 5 sätestab tervise valdkonnas sekkumise eelselt isikult teadliku ja vabatahtliku nõusoleku küsimise kohustuse, artikli 6 järgi võib sekkumine tervise valdkonnas toimuda vaimupuude, haiguse või muu sama laadi põhjuse tõttu nõusoleku andmiseks võimetu täiskasvanu puhul toimuda vaid tema esindaja loal või seadusega ette nähtud muu isiku loal. Täpse regulatsiooni selles osas peab sätestama riik ise. Raske psüühikahäirega isikule tema nõusolekuta psüühikahäire ravi kohaldamine võib toimuda ainult seaduses ette nähtud kaitsemeetmeid silmas pidades ning ainult juhul, kui sellise ravita võiks psüühikahäirega isiku tervis oluliselt halveneda (artikkel 7). Kui isik on eluohtlikus seisundis ja temalt ei ole võimalik seetõttu nõusolekut saada, võib tema tervise huvides osutada talle vajalikku arstiabi viivitamata (artikkel 8).

Riigisiseselt reguleerib tervishoiuteenuse osutamisel nõusoleku andmist [võlaõigusseadus](#) (VÕS). Võlaõigusseadus on eraõigussuhteid käsitlev õigusakt. Selles reguleeritud tervishoiuteenuse osutamise lepingu sätted puudutavad tervishoiuteenuse osutaja ja patsiendi (teatud juhtudel ka tema seadusliku esindaja) vahelisi õigusi ja kohustusi. Riigikohus on korduvalt leidnud, et tervishoiuteenust osutatakse tervishoiuteenuse osutamise lepingu alusel eraõigussuhtes.⁴ Seega toimub tervishoiuteenuse osutamiseks nõusoleku andmine samuti eraõiguslikus suhtes.

Tervishoiuteenuse osutamiseks nõusoleku saamisel tuleb olulist tähelepanu pöörata asjaolule, kas isik on täieliku või piiratud teovõimega. [Tsiviilseadustiku üldosa seaduse](#) § 8 lg 2 järgi on täielik teovõime 18-aastaseks saanud isikul ning piiratud teovõime alla 18-aastasel isikul (alaealisel) ja isikul, kes vaimuhaiguse, nõrgamõistuslikkuse või muu psüühikahäire tõttu kestvalt ei suuda oma tegudest aru saada või neid juhtida.

Kaitsmaks patsienti tervishoiuteenuse osutaja ehk kolmanda isiku õigustamatu sekkumise eest, on seadusandja VÕS §-s 766 näinud ette kohustuse saada tervishoiuteenuse osutamiseks patsiendi nõusolek. Patsiendi nõusolekut ei ole vaja vaid järgnevatel juhtudel:

- kui piiratud teovõimega patsient ei ole võimeline tervishoiuteenuse osutamise ja osutamata jätmise poolt- ja vastuväiteid vastutustundeliselt kaaluma. Sel juhul annab nõusoleku patsiendi eest tema seaduslik esindaja (VÕS § 767 lg 4)⁵;
- kui seaduses sätestatud juhtudel ja ulatuses ei ole patsiendi ega tema seadusliku esindaja nõusolek vajalik (VÕS § 766 lg 6);
- patsient on a) teadvuseta või ei ole muul põhjusel võimeline oma tahet avaldama (ehk ta on otsusevõimetu) ning b) tal ei ole seaduslikku esindajat või seaduslikku esindajat ei ole võimalik kätte saada, c) kui tervishoiuteenuse osutamine on patsiendi huvides ja vastab tema varem avaldatud või eeldatavale tahtele ja d) tervishoiuteenuse viivitamatu osutamata jätmine oleks ohtlik patsiendi elule või kahjustaks oluliselt patsiendi tervist (VÕS § 767 lg 1).

Ka õendusabiteenuse osutamisel tuleb lähtuda patsiendi otsustusõigusest teda puudutava üle ning saada õendusabiteenuse osutamiseks kohane nõusolek⁶ kas patsiendilt endalt või tema seaduslikult esindajalt, vältimaks patsiendi muutmist meditsiini objektiks, kus patsiendil otsustusõigus enda keha ja vaimuga toimuva üle puudub.

Poolt- ja vastuväiteid vastutustundeliselt kaaluma võimetu piiratud teovõimega patsiendi puhul on õendusabiteenuse osutajal oluline jälgida, et tema asemel saab nõusoleku tervishoiuteenuse osutamiseks anda vaid tema seaduslik esindaja⁷. Seaduslikuks esindajaks võib olla näiteks eestkostja ([perekonnaseaduse](#) (PKS) § 207 lg 1), kuid selleks ei ole patsiendi lähedane, kellele pole kohus eestkostja õigusi andnud. Samuti ei ole patsiendi seaduslikuks esindajaks sotsiaaltöötaja ega muu kontaktisik, kes ei ole määratud patsiendi eestkostjaks.

⁴ Vt Riigikohtu erikogu määrus 18.11.2013, nr [3-2-4-1-13](#), p 7 ja Riigikohtu halduskolleegiumi otsus 17.04.2009, nr [3-3-1-16-09](#), p 17

⁵ Kui aga seadusliku esindaja otsus kahjustab ilmselt patsiendi huve, ei või tervishoiuteenuse osutaja seda järgida (VÕS § 766 lg 4).

⁶ Kohane nõusolek tähendab, et patsienti või VÕS §-s 766 nimetatud juhul seaduslikku esindajat on nõuetekohaselt teavitatud ja nõusolek on saadud samas paragrahvis sätestatud isikult. Samuti tuleb arvestada tsiviilseadustiku üldosa seaduses sätestatud tehingute regulatsiooniga, sh peab nõusolek olema antud vabatahtlikult.

⁷ Seaduslik esindaja on isik, kelle esindusõigus tuleb tsiviilseadustiku üldosa seaduse § 117 lõike 2 järgi seadusest.

Kui õendusabiteenust on vajalik osutada inimesele,

- kes on sisuliselt piiratud teovõimega⁸ ega ole võimeline poolt- ja vastuväiteid vastutustundeliselt kaaluma, kuid
- kellele pole seaduslikku esindajat määratud ja
- kellele õendusabiteenuse osutamine viivitamatult tema elu ja tervise kaitseks ei ole vajalik,

tuleb esmalt inimese lähedastel (tema vanemal, täisealisel lapsel, abikaasal), inimesel endal või valla- või linnavalitsusel esitada kohtule avaldus inimesele eestkostja määramiseks.⁹ Piiratud teovõimega inimese vajadustest lähtuvalt võib esitada samaaegselt kohtule avalduse esialgse õiguskaitse rakendamiseks¹⁰ ja muu hulgas ajutise eestkostja määramiseks.¹¹ Kui kohus avalduse rahuldab ja määrab nt ajutise eestkostja, on viimasel võimalik sellise õiguse olemasolul anda inimese asemel nõusolek õendusabiteenuse osutamiseks.

Nõusoleku võtmine õendusabiteenuse osutamiseks patsiendilt, kes on sisuliselt piiratud teovõimega ega ole võimeline poolt- ja vastuväiteid vastutustundeliselt kaaluma, ei kanna teadliku nõusoleku andmise eesmärki, kuna isik ei mõista temaga toimuvat ega sellega kaasnevaid tagajärgi. Seega ei ole poolt- ja vastuväiteid vastutustundeliselt kaaluma võimetu sisuliselt piiratud teovõimega patsiendilt nõusoleku küsimine õiguspärane ning tema puhul tuleb saada nõusolek tema seaduslikult esindajalt (peale selle määramist).

Kui aga sisuliselt piiratud teovõimega isikule on vajalik õendusabiteenuse osutamine viivitamata ja täidetud on kõik VÕS § 767 lõikes 1 toodud tingimused, võib õendusabiteenust vajavat inimest käsitada otsusevõimetuna ning tervishoiuteenust võib talle osutada tema nõusolekuta. Kui õendusabiteenuse osutamise viivitamatu vajadus on ära langenud, ei või kõnealusele inimesele tema nõusolekuta teenust enam osutada. Teenuse jätkuvaks osutamiseks tuleb kõigepealt välja selgitada, kas sisuliselt piiratud teovõimega patsient on ise võimeline ravi jätkamise üle otsustama. Kui ta seda pole, võib ravi jätkamise üle otsustada tema seaduslik esindaja (kohtu määratud eestkostja). Seda siis, kui kohus on volitanud teda sääraseid otsuseid patsiendi eest langetama.

Eelnevast johtuvalt tuleb tervishoiuteenuse osutajal seista hea selle eest, et nõusoleku teenuse osutamise jätkamiseks annaks selleks õigustatud isik – kas patsient ise, kelle seisund on paranenud ja otsusevõime taastunud, või seaduslik esindaja. Seadusliku esindaja puudumisel tuleks patsiendi lähedastel, patsiendil endal või kohalikul omavalitsusel esitada kohtule avaldus patsiendi teovõime piiramiseks. Kui seaduslik esindaja on patsiendile määratud, peab tervishoiuteenuse osutaja selgitama välja, mis küsimustes ja millistes ulatuses võib patsiendile määratud eestkostja patsiendi asemel otsuseid langetada. Kui seadusega ette nähtud

⁸ Sisuliselt piiratud teovõimega isikuks loetakse siin ja edaspidi isikut, kes ei suuda vaimuhaiguse, nõrgamõistuslikkuse või muu psüühikahäire tõttu kestvalt oma tegudest aru saada või neid juhtida, kuid kellele kohus pole veel eestkostjat määranud.

⁹ PKS § 203 lg 1 sätestab, et kui täisealine ei suuda vaimuhaiguse, nõrgamõistuslikkuse või muu psüühikahäire tõttu kestvalt oma tegudest aru saada või neid juhtida, määrab kohus tema enda, tema vanema, abikaasa või täisealise lapse või valla- või linnavalitsuse avalduse alusel või omal algatusel talle eestkostja. [Tsiviilkohtumenetluse seadustiku](#) (TsMS) § 475 lg 1 p 5 järgi on piiratud teovõimega täisealisele isikule eestkostja määramine hagita asi ning § 476 lg 1 järgi algatab kohus hagita menetluse omal algatusel või huvitatud isiku või asutuse avalduse alusel.

¹⁰ Kohtupraktika näitab, et eestkostetasjades on esialgse õiguskaitse rakendamise määrase kohus teinud isegi taotluse esitamisega samal päeval. Vt ka Viru Maakohu 21.03.2011 määrust asjas [2-10-47817](#).

¹¹ Esialgse õiguskaitse rakendamist eestkostja määramise menetluses reguleerib täpsemalt TsMS § 521.

nõusolekut ei saada, ei ole tervishoiuteenuse osutajal enam õiguslikku alust õendusabiteenuse osutamiseks.¹²

Lisaks sellele, et patsiendilt või tema seaduslikult esindajalt tuleb küsida tervishoiuteenuse osutamiseks kohane nõusolek, tuleb see nõusolek tervishoiuteenuse osutajal protokollida.¹³

Kuigi VÕS § 766 lg 3 järgi peab nõusolek olema vormistatud kirjalikku taasesitamist võimaldavas vormis tervishoiuteenuse osutaja nõudmisel, on õiguskantsler seisukohal, et õendusabiteenuse osutamisel isikule, kelle puhul võib tekkida kahtlus, kas ja milleks on ta andnud teadva nõusoleku, tuleks patsiendi õiguste kaitse eesmärgil ning hilisemate tõendamisprobleemide vältimiseks nimetatud sätet tõlgendada koosmõjus kvaliteedimääruse § 6 lõikes 5 sätestatuga ning fikseerida patsiendi nõusolek kirjalikult.

Lisaks patsiendi või tema seadusliku esindaja nõusoleku kirjalikule fikseerimisele patsiendi ravidokumentides tuleb õiguskantsleri hinnangul täiendavalt kirjalikult üles tähendada nõusoleku puudumisel selgitus, miks patsiendile asuti õendusabiteenust osutama ilma tema nõusolekuta ning miks õendusabiteenuse osutaja leidis, et patsient on otsusevõimetu või piiratud teovõimega patsient ei ole võimeline õendusabiteenuse osutamise poolt- ja vastuväiteid vastutustundeliselt kaaluma.¹⁴

Kuna keskuses ei võetud teenuse osutamiseks kohast nõusolekut, soovitab õiguskantsler SA-I Kuressaare Haigla

- tagada, et õendusabiteenuse osutamisel patsientidele, kelle puhul tekib kahtlus nende võimes anda teadev nõusolek, küsitaks nende seaduslikelt esindajatelt või neilt endilt (kui nad on selleks võimelised) alati kohane nõusolek õendusabiteenuse osutamiseks ja see kirjalikult fikseeritaks;
- selgitada poolt- ja vastuväiteid vastutustundeliselt kaaluma võimetu sisuliselt piiratud teovõimega patsientide puhul neile endile (kui patsiendi seisund seda võimaldab), nende lähedastele või kohalikule omavalitsusele, et viivitamatu teenuse osutamise vajaduse puudumisel tuleb enne õendusabiteenuse osutama asumist patsiendile määrata kohtul seaduslik esindaja, kes saaks patsiendi asemel anda teenuse osutamiseks kohase nõusoleku;
- selgitada igakordselt välja, kas kohus on patsiendi seaduslikule esindajale andnud õiguse otsustada tervishoiuteenuse osutamine patsiendi eest;
- tagada, et patsiendi ravidokumentides fikseeritaks selgitus, miks õendusabiteenuse osutaja leidis, et patsient on otsusevõimetu või piiratud teovõimega patsient ei ole võimeline õendusabiteenuse osutamise poolt- ja vastuväiteid vastutustundeliselt kaaluma.

¹² Kui isik ei soovi enam õendusabiteenuse osutamist, tuleks talle selgitada teenuselt lahkumise tagajärgi ja selgitada koostöös isiku lähedaste ja/või omavalitsuse sotsiaaltöötajaga välja isiku edasine elukorraldus.

¹³ Nimelt on seadusandja [tervishoiuteenuste korraldamise seaduse](#) § 56 lg 1 punktiga 7 pannud sotsiaalministrile kohustuse kehtestada nõuded tervishoiuteenuse kvaliteedi tagamiseks. Volitusnormi alusel on minister 15.12.2004 vastu võtnud määruse nr 128 „[Tervishoiuteenuste kvaliteedi tagamise nõuded](#)“ (edaspidi ka *kvaliteedimäärus*) ja selle § 6 lõikes 5 sätestanud tervishoiuteenuse osutaja kohustuse protokollida tervishoiuteenuse osutamiseks antud teavitatud nõusolek. Seega tuleb õendusabiteenuse osutajal igal juhtumil küsida patsiendilt või tema seaduslikult esindajalt kohane nõusolek ja see kirjalikult fikseerida.

¹⁴ Kui kvaliteedimääruse § 6 lõikes 5 ette nähtud tervishoiuteenuse osutaja kohustust nõusolek protokollida tõlgendada kitsendavalt nii, et nõusoleku puudumisel ei tule ravidokumentidesse midagi kirjutada, siis poleks piiratud teovõimega või otsusevõimetu patsiendi haiglasse paigutamise õiguspärasus, sh VÕS §-s 766 sätestatud nõusoleku saamise kohustuse täitmine, piisavalt kontrollitavad. Nimetatud kohustuse täitmine peab olema aga kontrollitav, et tuvastada, millistel asjaoludel ja kelle vastutusel patsiendile teenust osutati.

4.2 Õe väljakutse süsteem

Kontrollkäigul selgus, et keskuses esineb probleeme õe väljakutse süsteemi kasutamisega. Mitmete patsientide õe väljakutse nupp paiknes selliselt, et patsient ei olnud võimeline seda kasutama. Samuti paiknesid osad voodid palatites selliselt, et nende juures ei olnud õe väljakutse nuppu.

Õe väljakutse süsteem on patsiendi käeulatuses olev elektrooniline lahendus, mis võimaldab patsiendil oma abivajadusest tervishoiuteenuse osutaja töötajale operatiivselt teada anda. Selline teavituvõimalus on asendamatult lamavatele voodihaigetele ning teistele patsientidele voodis või tualetis kõrvalise abi kutsumiseks. Õe väljakutse süsteem suurendab patsiendi võimalusi saada kiiret ja adekvaatset abi ning see aitab realiseerida PS §-st 28 tulenevat igapäevast tervise kaitset. Tervise kaitse põhimõtte hõlmab ohu vähendamist isiku elule ja tervisele.

Võttes arvesse asjaolu, et õendusabiteenusel viibivatel patsientidel on tõenäoliselt tõsine tervisekahjustus või häire, mille kulg võib ettearvamatult areneda (pahatihti on tegu voodihaigetega), on tervise kaitse seisukohast oluline tagada patsientidele võimalus abi vajadusest kiirelt teada anda.

Kiire abi kutsumise võimaluse olemasolu ja sellest arusaamine aitab tagada inimväärse hoolduse patsientidele, kes ise ei ole suutelised oma igapäevatoimingutega toime tulema (nt joogivee kättesaadavus, tualeti kasutamine, liikumine voodist ratastooli ja vastupidi). Olukorras, kus patsiendil puudub võimalus oma hooldusvajadusest distantsilt teada anda, jääb patsiendi hooldus üksnes asutuse töötajate otsustada. Jättes arvestamata patsiendi individuaalsed hooldusvajadused, võib tekkida oht isiku piinavaks, julmaks või väärkust alandavaks kohtlemiseks, mis on PS § 18 järgi keelatud.

PS § 18 tuleneva keelu alusväärtuseks on inimväärlikus. Lisaks põhiseadusele kaitseb inimväärlikust piinamise keelu kaudu inimõiguste ülddeklaratsiooni artikkel 5, ÜRO piinamise ning muude julmade, ebainimlike või inimväärlikust alandavate kohtlemis- ja karistamisviiside vastane konventsioon, kodaniku- ja poliitiliste õiguste rahvusvahelise pakti artikkel 7 ning inimõiguste ja põhivabaduste kaitse konventsiooni artikkel 3. Siinjuures märgib õiguskantsler, et Euroopa Inimõiguste Kohus on seisukohal, et väärkust alandavaks kohtlemise tuvastamiseks ei ole tahtluse olemasolu määrav.¹⁵

Olukorras, kus patsient ei ole suuteline õe väljakutse süsteemi kasutama (väljakutsenupp paikneb tema käeulatusest väljaspool) või nupp puudub üldse, on viivitamatu abi saamise võimalused oluliselt piiratud ning seeläbi võib tekkida kõrgendatud oht isiku elule, tervisele ning inimväärkale hooldusele. Sealjuures ei saa õe väljakutse süsteemi nupu puudumist või selle paiknemist väljaspool patsiendi käeulatust põhjendada ka sellega, et patsientidel on

¹⁵ Nii on Euroopa Inimõiguste Kohus oma lahendis *Price vs Ühendkuningriik* leidnud, et abivajava isiku pidamine tingimustes, mis ei vasta tema hooldusvajadusele, võib kujutada inimõiguste ja põhivabaduste kaitse konventsiooni artiklist 3 tuleneva alandava kohtlemise keelu rikkumist. Seda isegi siis, kui puudub otsene tahtlus isiku alandavaks kohtlemiseks. Vt Euroopa Inimõiguste Kohtu 10.07.2001 lahend [Price vs Ühendkuningriik](#), p 30.

võimalik abi saamiseks hõikuda või oodata kuni õde oma tavapärase ringkäigu raames temani jõuab. Kumbki neist lahendustest ei taga viivitamatut võimalust abi kutsuda (arvestades õendusabiteenusel viibivate patsientide tervislikku seisundit, ei pruugi nad olla võimelised abi saamiseks piisavalt kõvasti hüüdma).

Seepärast on õiguskantsler seisukohal, et õe väljakutse nupu paiknemine patsiendi käeulatusest väljaspool piirab patsiendi võimalusi enda seisukorra halvenemisest või hooldusvajadusest operatiivselt teada anda. Abi kutsumine peaks nõudma minimaalset pingutust, kuna igasugune füüsiline liigutamine võib patsiendi olukorrast tulenevalt olla raskendatud.

Soovides parandada isikute põhiõiguste ja –vabaduste kaitset SA-s Kuressaare Haigla, soovitab õiguskantsler

- **tagada õendusabiteenuse patsientidel nõuetekohase õe väljakutse süsteemi olemasolu;**
- **tagada, et õe väljakutse nupp paikneks patsiendi käeulatuses selliselt, et tal oleks võimalik seda abivajaduse ilmnemisel lihtsalt, kiiresti ja ohutult kasutada.**

4.3 Ravimite käitlemine

Ringkäigul selgus, et keskuses oli probleeme ravimite käitlemisega. Nagu eelnevalt selgitatud, tuvastas ekspert puudusi ravimite üle arvestuse pidamisel. Samuti hoiustati keskuses avatud kapis lahkunud patsientide narkootilisi ravimeid.

PS § 28 lõike 1 järgi on igal isikul õigus tervise kaitsele. Kuna ravimite väär säilitamine ja kasutamine võib tuua inimese tervisele kaasa negatiivseid tagajärgi, on seadusandja PS § 28 lõikest 1 kantuna ravimiseadusega ette näinud, kuidas ravimeid säilitada ning ära hoida nende sattumine kõrvaliste isikute kätte (vt [ravimiseaduse](#) § 34 lg 1 ja lg 5 alusel antud määrust).

Seetõttu tekkis õiguskantsleril kahtlus, et ravimite käitlemise põhimõtted keskuses ei pruugi olla kooskõlas [ravimialase arvestuse eeskirjadega](#) ning ravimite hävitamine keskuses ei pruugi olla kooskõlas ravimiseaduse §-ga 36.¹⁶ Samuti ei olnud narkootiliste ravimite hoiustamine keskuses kooskõlas valdkonna eest vastutava ministri 18.05.2005 määruse „[Narkootiliste ja psühhotroopsete ainete meditsiinilisel ja teaduslikul eesmärgil käitlemise ning sellealase arvestuse ja aruandluse tingimused ja kord ning narkootiliste ja psühhotroopsete ainete nimekirjad](#)“ § 6 lõikega 3, mille järgi võib narkootiliste ja psühhotroopsete ainete säilitamise kapp või seif olla avatud üksnes siis, kui nimetatud ravimeid sinna pannakse või sealt võetakse.

Seetõttu teeb õiguskantsler SA-le Kuressaare Haigla soovitus viia ravimite käitlemine keskuses kooskõlla kehtestatud nõuetega.

(5) Kokkuvõte

Õiguskantsler teeb kontrollkäigu tulemusel isikute põhiõiguste ja -vabaduste tagamiseks SA-le Kuressaare Haigla järgnevad soovitusel:

¹⁶ Ravimite hävitamise osas vaata ka Ravimiameti juhendit ravimikäitlejatele. Arvutivõrgus: <http://www.sam.ee/ravimite-havitamine>.

- arvestada eksperdi esitatud õendusabiteenuse osutamist puudutavate tähelepanekutega¹⁷ ja soovitustega ning vastavalt parandada õendusabiteenuse kvaliteeti;
- tagada, et õendusabiteenuse osutamisel patsientidele, kelle puhul tekib kahtlus nende võimes anda teadev nõusolek, küsitaks nende seaduslikelt esindajatelt või neilt endilt (kui nad on selleks võimelised) alati kohane nõusolek õendusabiteenuse osutamiseks ja see kirjalikult fikseeritaks;
- selgitada poolt- ja vastuväiteid vastutustundeliselt kaaluma võimetu sisuliselt piiratud teovõimega patsientide puhul neile endile (kui patsiendi seisund seda võimaldab), nende lähedastele või kohalikule omavalitsusele, et viivitamatu teenuse osutamise vajaduse puudumisel tuleb enne õendusabiteenuse osutama asumist patsiendile määrata kohtul seaduslik esindaja, kes saaks patsiendi asemel anda teenuse osutamiseks kohase nõusoleku;
- selgitada igakordselt välja, kas kohus on patsiendi seaduslikule esindajale andnud õiguse otsustada tervishoiuteenuse osutamine patsiendi eest;
- tagada, et patsiendi ravidokumentides fikseeritaks selgitus, miks õendusabiteenuse osutaja leidis, et patsient on otsusevõimetu või piiratud teovõimega patsient ei ole võimeline õendusabiteenuse osutamise poolt- ja vastuväiteid vastutustundeliselt kaaluma;
- tagada õendusabiteenuse patsientidel nõuetekohase õe väljakutse süsteemi olemasolu;
- tagada, et õe väljakutse nupp paikneks patsiendi käeulatuses selliselt, et tal oleks võimalik seda abivajaduse ilmnemisel lihtsalt, kiiresti ja ohutult kasutada;
- viia ravimite käitlemine keskuses kooskõlla kehtestatud nõuetega.

Õiguskantsler palub SA-lt Kuressaare Haigla teavet tehtud soovitude täitmise kohta **hiljemalt 02.02.2015**.

¹⁷ Mh tuleks kaaluda patsientide arvu vähendamist palatites, kus esineb ruumipuudus.