

Kontrollkäik SA-sse Ahtme Haigla

(1) Õiguskantsleri nõunikud viisid 07.06.2011 läbi kontrollkäigu SA-sse Ahtme Haigla (edaspidi haigla).

Kontrollkäigule eelnevalt küsis õiguskantsler asutuse osas teavet ka Ida-Eesti Päästkeskuselt¹, Veterinaar- ja Toiduameti Ida-Virumaa Veterinaarkeskuselt² ning Terviseametilt³.

Haiglas on 90 Eesti Haigekassa poolt rahastatavat ravikohta. Haigla hinnangul on selline ravikohtade arv piisav ning kohaste sotsiaaltugiteenuste olemasolul oleks võimalik isegi statsionaarseid kohti vähendada.

Aastal 2010 võeti ambulatoorselt vastu 12 630 inimest, statsionaarsel ravil viibis 1 342 inimest. Statsionaarsel ravil olid peamiseks diagnoosideks orgaanilised - k.a sümptomaatilised – psüühikahäired (482 ravil viibinut) ning skisofreenia, skisotüüpsed ja luululised häired (374 ravil viibinut). Alaealisi aastal 2010 ravil ei viibinud.

Vastavalt psüühikahäire liigile jaguneb haigla kaheks osakonnaks: akuutosakond ja psühhiaatriaosakond. Haiglas kohaldatakse nelja erinevat ravirežiimi: I režiim, mida kohaldatakse ravilepingu alusel statsionaarsel ravil viibivatele täisealistele isikutele; II režiim, mida kohaldatakse isikutele, kes oma seisundi tõttu vajavad ravi tingimustes, kus osakonnast ilma saatjata lahkumine on keelatud (eeldab tahtest olenematu ravi otsust); III režiim, mis eeldab tahtest olenematu ravi otsust ja ohjeldusmeetmete rakendamist jälgimispalatis viibimise näol; IV režiim, mida rakendatakse juhtudel, kui isik viibib ravil tahtest olenematus korras ning on vaja rakendada füüsilisi ohjeldusmeetmeid.

Haiglas on kokku 72 töötajat, kellest 10 on mehed ja 62 naised. Arste on 11 (6 naist, 5 meest, keskmine vanus 58 aastat), psühholooge 3 (2 naist, 1 mees, keskmine vanus 43 aastat), õdesid 24 (kõik naised, keskmine vanus 48 aastat), hooldusõdesid 19 (18 naist, 1 mees, keskmine vanus 43 aastat), administratiivtöötajaid 4 (3 naist, 1 mees, keskmine vanus 51 aastat), köögitöölisi 3 (kõik naised, keskmine vanus 58 aastat), abipersonali 8 (6 naist, 2 meest, keskmine vanus 52 aastat). Aasta 2010 kuni käesoleva ajani jooksul on töölt lahkunud 3 töötajat ning tööle võetud samuti 3 töötajat. Haigla juhtkonna hinnangul on töötajaid piisavalt. Näiteks akuutosakonnas on personali 30 haige jaoks, kuid tegelikkuses viibib ravil keskmiselt 20 haiget korraga.

Akuutosakonnas on öisel ajal tööl 3 inimest – 1 õde ja 2 hooldusõde. Olemas on ka portatiivsed hädanupud abi kutsumiseks. Üldosakonnas töötab öisel ajal 2 inimest – 1 meditsiiniõde ja 1 hooldusõde. Haiglas on ka valvearst, kes asub akuutosakonna ruumides.

Aastal 2010 oli tahtest olenematul ravil 198 inimest, nendest 111 inimest kohtumääruse alusel ja 87 arsti otsuse alusel. Kohtumääruse alusel kohaldatud ravi pikkus oli keskmiselt 32,8

¹ Ida-Eesti Päästkeskuse 15.05.2011 vastus õiguskantsleri teabe nõudmisele.

² Veterinaar- ja Toiduameti Ida-Virumaa Veterinaarkeskuse 29.04.2011 vastus õiguskantsleri teabe nõudmisele. kirjas ning Terviseameti 06.05.2011 kirjas toodud asjaolusid.

³ Terviseameti 06.05.2011 vastus õiguskantsleri teabe nõudmisele.

päeva, arsti otsuse alusel kohaldatud ravi pikkus 1,4 päeva. Peale tahtest olenematu ravi lõppu jätkasid ravi vabatahtlikkuse alusel 92 inimest.

Aastal 2011 kuni maikuuni on tahtest olenematul ravil olnud 61 inimest, nendest 37 kohtumääruse alusel ja 24 arsti otsuse alusel. Kohtumääruse alusel kohaldatud ravi pikkus oli 39,1 päeva, arsti otsuse alusel kohaldatud ravi pikkus 1,4 päeva. Peale tahtest olenematu ravi lõppu jätkasid ravi vabatahtlikkuse alusel 28 inimest.

Aastal 2010 rakendati haiglas ohjeldusmeetmeid 94 korral. Rakendatud meetmeks oli fikseerimine. Kõige pikem juhtum oli kestusega 20 tundi ja lühim kestusega 2 tundi, keskmine kestus 8 tundi. Peamiseks ohjeldamise põhjuseks on vajadus viia läbi infusiooniteraapiat alkoholделиiriumiga isikutele.

Aastal 2011 alustati patsientide rahulolu uuringu läbi viimist⁴. Haigla poolt edastati õiguskantslerile aprill 2011 rahulolu uuringu tulemused. Peamiselt olid ravil viibivad isikud rahul ravi efektiivsusega ja personaliga. Madalamaid hindeid said toitlustamine ning haigla olmetingimused. Patsiendid ei ole ravil viibimisega seoses olulisi kaebusi esitanud, küll on esitatud olmetingimuste parandamisega seotud ettepanekuid.

Ravil viibivatel isikutel on võimalik osa võtta kunstiteraapiast, joonistamisest koos järgneva aruteluga, grupipsühhoteraapiast, individuaalsest psühhoteraapiast, ravikehakultuurist. Tegevusi koordineerivad eriväljaõppe saanud spetsialistid (psühholoogid, ravikehakultuurispetsialist, kunstiteraapia spetsialist). Haiglas on rajamisel kriketiväljak.

Aastal 2010 on ravil viibivate isikute vahel aset leidnud 2 vägivallajuhtumit. Patsientide ja töötajate vahel vägivallajuhtumeid aset leidnud ei ole.

Kontrollkäigule eelnevalt edastati õiguskantslerile haigla poolt järgmised materjalid:

1. SA Ahtme Haigla töötajate juuni 2011 tööajagraafikud;
2. Andmekaitse Inspeksiooni 19.04.2007 kiri SA Ahtme Haigla registreerimisest delikaatsete isikuandmete töötlejana;
3. SA Ahtme Haigla juhatuse esimehe 28.03.2011 korraldus patsientide ja töötajate rahulolu anketeerimiseks;
4. SA Ahtme Haigla juhatuse esimehe poolt 08.12.2009 kinnitatud SA Ahtme Haigla töökord;
5. SA Ahtme Haigla juhatuse esimehe poolt 02.01.2007 kinnitatud akuutosakonna sisekord;
6. SA Ahtme Haigla juhatuse esimehe poolt 02.01.2007 kinnitatud psühhiaatriaosakonna sisekord;
7. SA Ahtme Haigla juhatuse esimehe poolt 02.01.2007 kinnitatud tegutsemisjuhend isiku tahtest olenematule ravile võtmisel;
8. SA Ahtme Haigla juhatuse esimehe poolt 02.01.2007 kinnitatud tahtest olenematu vältimatu psühhiaatrilise abi rakendamise kord;
9. SA Ahtme Haigla juhatuse esimehe poolt 20.05.2008 kinnitatud ohjeldusmeetmete rakendamise kord;
10. SA Ahtme Haigla juhatuse esimehe poolt 02.01.2007 kinnitatud patsientidega seotud erakorraliste sündmuste lahendamine, tegutsemine ohuolukordades ja registreerimine;

⁴ Vastavalt sotsiaalministri 15.12.2004 määruse nr 128 „Tervishoiuteenuste kvaliteedi tagamise nõuded“ § 6 lõikele 6.

11. SA Ahtme Haigla juhatuse esimehe poolt 21.04.2011 kinnitatud Ahtme Haigla patsientide pöördumise ja kaebuste juhtimise süsteem;
12. Patsiendi üldise teavitamise ja nõusoleku võtmise vorm eesti ja vene keeles;
13. SA Ahtme Haigla patsiendi teabematerjal koos patsiendi rahulolu formulariga eesti ja vene keeles;
14. Statsionaarsed ravirežiimid SA-s Ahtme Haigla;
15. SA Ahtme Haigla klienditeeninduse standard.

(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 haiglas on tervishoiuteenuste osutamisel tagatud isikute põhiõigused ja –vabadused. Kontrollkäigu kitsamaks eesmärgiks oli vaadelda muude tervishoiuteenuste kättesaadavuse tagamist psühhiaatrilise abi osutaja juures ravil viibivatele isikutele. Kontrollkäigule olid ekspertidena kaasatud Terviseameti ametnik ning perearst.

Õiguskantsleri eelmine kontrollkäik haiglasse leidis aset 16.02.2011⁵.

(3) Kontrollkäigu raames toimus õiguskantsleri nõunike vestlus haigla juhatajaga ning külastati akuutosakonna jalutusala. Terviseameti ametnik tutvus haigla poolt peetavate registritega. Perearst vestles tervishoiutöötajatega ning vaatas pisteliselt tervishoiuteenusel viibivate isikute ravikaarte.

(3.1) Terviseameti ametniku ekspertarvamus

Terviseameti ametnikul paluti tutvuda haiglas peetavate erinevate registrite ning andmekandjatega (näiteks ohjeldusmeetmete register, õenduslugu, ravidokumendid jne) ning anda põhistatud arvamus dokumenteerimiskohustuse täitmise kohta haiglas.

Ohjeldusmeetmete rakendamisse puutuvalt selgus, et näiteks haigla akuutosakonna töötajad ei olnud teadlikud Terviseameti poolt psühhiaatrilise abi osutajatele saadetud juhtnõoreidega ohjeldusmeetmete rakendamiseks⁶. Haiglas kasutusel olevas ohjeldusmeetmete rakendamise registris puudusid lahtrid haigusloo numbri ja ohjeldamise ajal saadud personali või patsiendi vigastuse või terviserikke kohta, mõningatel juhtudel olid märkimata kasutatud ohjeldusmeetme liik⁷, samuti oli kahes kandes märkimata korralduse andnud arsti nimi. Kohati olid raskesti mõistetavad kanded ohjeldamise alguse- ja lõpuaja kohta⁸. Tulenevalt eeltoodust asus Terviseameti ekspert seisukohale, et ohjeldusmeetmete eraldi arvestus paberikandjal tuleb viia vastavusse Terviseameti juhendmaterjali punktiga 5.13. Täiendavalt tuleks kaaluda ohjeldusmeetmete arvestuse pidamist elektroonilises vormis.

Ohjeldusmeetmete kohaldamise vormide läbivaatusel tuvastas ekspert, et vormidelt puudusid juhendmaterjali punktis 5.5 ette nähtud ohjeldusmeetmete rakendamisel osalenud isikute nimed, ohjeldusmeetmete rakendamise käigus saadud vigastused või terviserikked.

⁵ Kontrollkäigu kokkuvõte kättesaadav elektrooniliselt aadressil http://www.oiguskantsler.ee/public/resources/editor/File/Vaarkohtlemise_ennetamine/2011/Kontrollkaigud/SA_Ahtme_Haigla_kontrollik_ik.pdf.

⁶ Tervishoiuameti 10.11.2008 kirjaga nr 5-3/1173 saadetud juhendmaterjal „Ohjeldusmeetmete rakendamise kord statsionaarse psühhiaatrilise abi osutamisel“.

⁷ Näiteks 12.04.2011 ja 05.05.2011 kandes

⁸ Näiteks 12-17.04.2011 kanded patsient G kohta.

Terviseamet on haiglale juba aastal 2010 teinud ettepaneku vormide täiendamiseks, kuid haigla ei ole käesoleva ajani vorme muutnud.

Ohjeldatud patsientide jälgimislehtede kontrollimisel sedastas ekspert, et kanded olid üldise iseloomuga, üldreeglina päeva täpsusega, sisaldades andmed patsiendi üldseisundi ja somaatika kohta. Puudusid aga kanded selle kohta, millisel kellajal ja sagedusega oli ohjeldatud patsienti külastanud õde ja/või arst.

Tahtest olenematu ravi kohaldamise praktikate ja dokumentatsiooni uurimisel tuvastas Terviseameti ekspert, et haigla ei olnud alati esialgse õiguskaitse taotlust kohtule õigeaegselt⁹ esitanud põhjusel, et Viru Maakohus ei tööta nädalavahetusel valvekohtunikku, kes menetleks esialgse õiguskaitse määramise või tahtest olenematu ravi pikendamise asju. Lisaks leidis ekspert, et tahtest olenematu ravi pikendamise menetlusse ei ole alati olnud kaasatud kohalikku omavalitsust. Kohus on määranud isikule ekspertiisi ning pikendanud vaatlusel olemise määrust, kuid sisuliselt on ravidokumentatsioonist näha, et isiku suhtes viidi vaatlusel olemise ajal läbi ka tahtest olenematut ravi. Lisaks juhtis ekspert tähelepanu asjaolule, et isiku suhtes viis ekspertiisi läbi sama asutuse (SA Ahtme Haigla) peaarst, kus isik jälgimisel/ravil viibis.

Täiendavalt juhtis Terviseameti ekspert tähelepanu asjaolule, et kuigi haigla soovib ära hoida teatud asjade ja ainete sattumist haiglasse ning patsientidel soovitatakse selliste asjade valdus üle anda, puudusid nii psühhiaatria kui ka akuutosakonna haiguslugudes aktid äravõetud esemete ja nende tagasiandmise kohta.

(3.2) Perearsti ekspertarvamus

Perearstil paluti tutvuda pisteliselt tervishoiuteenusel viibivate isikute ravikaartidega nii üldpsühhiaatria kui ka akuutosakonnas ning anda põhistatud arvamus ravil viibivatele isikutele vajalike muude tervishoiuteenuste tagamise taseme kohta haiglas.

Üldpsühhiaatria osakonnas selgus, et haiglasse tulekul võetakse põhjalik anamnees, kaasa arvatud somaatilised kaebused ja ravimite kasutamine. Anamnees leidub haigusloos, kuid täielikku somaatilist staatust ambulatoorses kaardis pole. Sissekanded on põhjalikud ja hästi loetavad. Siiski ei sisaldu ravikaartides andmeid mujal teostatud tervishoiuteenuse kohta. Samuti ei ole kombeks võtta kontakti haige perearstiga, et täpsustada tema somaatilist seisundit ja sellekohast ravi. Kõik üldarstiabi või muud mitte psühhiaatrilist abi vajavad haiged viiakse haigla transpordiga ja õe saatel Kiviõlisse eriarsti vastuvõtule või SA-sse Ida-Viru Keskhaigla. Haiglas kohapeal muude erialade arstide konsultatsioone ei toimu.

Akuutosakonnas ravikaartide vaatlusel sedastas ekspert, et somaatilise poolega tegeletakse akuutosakonnas ebapiisavalt. Perearst tõi välja mitmed problemaatilised juhtumid, kui isiku tervislikust seisukohast olenevalt oleks olnud vaja muude tervishoiuteenuste osutamise.

Lisaks märkis perearst, et SA-st Ahtme Haigla mujale tervishoiuteenusele viimise kohta mingit registrit ja arvestust ei peeta. Sissekandeid sellise tegevuse kohta pole. Mõne ravikaardi vahel on siiski kiirabileht, aga puudub EMO-s toimunu kohta informatsioon.

⁹ Tulenevalt psühhiaatrilise abi seaduse § 13 lõikest 2 võib isiku tahtest olenematu ravi haigla psühhiaatriaosakonnas kesta üle 48 tunni ainult kohtu loal.

Kokkuvõtlikult soovitas perearst haiglal korraldada kokkulepped kindlate tervishoiualaste konsultantidega, kes vaatavad haigeid kas kohapeal ja teevad ravikaardi sissekande või annavad konsultatsiooniotsuse kaasa väljaspool SA-st Ahtme Haigla tehtud visiidil. Lisaks soovitas perearst auditeerida SA-s Ahtme Haigla psühhiaatrilise abi kõrval ka somaatiliste teenuste osutamise pädevust. Eksperti hinnangul peab ravikaartide digiarendus jätkuma ja digilukku peab kehtiva korra kohaselt haigusjuhtude kohta informatsioon laekuma.

(4.1) Tervishoiuteenuse tarbijate omandiõiguse riive

Haigla poolt õiguskantslerile eelnevalt saadetud teabe kohaselt ei ole haiglal omandiõiguse piirangute kehtestamiseks haiglas mittelubatud asjade nimekirja. Siiski ei lubata haiglas kaasa võtta näiteks väärtesemeid, ravipreparaate, narkootikume jne. Haiglasse saabudes võetakse mittesoovitavad asjad üle akti alusel ning tagastatakse samas korras haiglast lahkudes.

Kontrollkäigu kestel läbi viidud vestlusel selgus täiendavalt, et ravilepingu alusel tervishoiuteenusel viibivad isikud võivad üldiselt piiranguteta kasutada sidevahendeid, nagu mobiiltelefonid või sülearvutid. Samas ei või eeltoodud sidevahendeid vallata tahtest olenematu ravil viibivad isikud ning need, kelle suhtes on arst langetanud vastava omandiõigust piirava otsuse tulenevalt isikute ohtlikkusest. Haiglas puuduvad reeglid omandiõiguse piirangute kohaldamiseks vastavalt isikute ohtlikkusele.

PS § 32 lõike 1 kohaselt on igapäevane omandi puutumatuse ja võrdselt kaitstud. Sama paragrahvi lõike 2 annab igapäevase õiguse enda omandit vabalt vallata, kasutada ja käsutada, kusjuures kitsendused võib sätestada seadus. Ei psühhiaatrilise abi seadus (PsAS) ega ka muu õigusakt ei anna psühhiaatrilise abi osutajale õigust keelata ravil viibivatel isikutel teatud asjade valdamist ravi ajal¹⁰.

Tutvudes haigla poolt saadetud dokumentidega selgus, et akuutosakonna sisekorra punkti 4.3 kohaselt on osakonna personalil õigus läbi vaadata patsientide isiklikud asjad ning keelatud ja ohtlikud esemed hoiule võtta. Sama dokumendi punkti 5 kohaselt on osakonnas keelatud vallata isiklike ravimeid, alkoholi ja narkootilisi aineid, terariistu, tikke ja muid tule tegemise vahendeid, klaasist esemeid. Selliste esemete valdus on vaja seega üle anda. Punkti 6.3 kohaselt tuleb lisaks eeltoodule osakonna õe juurde hoiule anda ka mobiiltelefon, fotoaparaat, videokaamera, keeduspiraal, söögiriistad jne.

Psühhiaatriaosakonna sisekorra punkti 1.4 kohaselt on 1.ravirežiimiga patsientidel soovituslik jätta hoiule raha, dokumendid ja väärisesemed. 2-3 ravirežiimi korral on omandiõiguse piirangute rakendamine sarnane akuutosakonna regulatsiooniga.

Kontrollkäigu kestel läbi viidud vestlusel selgitas haigla esindaja, et keelatud asjade nimekirja tehakse üldiselt teatavaks isiku ravile saabumisel. Samas puudub kindel süsteem, kuidas ning mis viisil haiglas mittesoovitavate asjade ringist teavitatakse. Ei ole ette nähtud menetluskorda ka juhaks, kui isik keeldub valduse üle andmisest (võimalus keelduda tervishoiuteenuse osutamisest), kui isik saabub ravile kiirestiriknevate või tsiviilkäibes keelatud ainetega jne. Nagu kirjeldatud eespool punktis 3.1 puudusid patsientide ravikaartides tegelikult dokumendid isikutelt asjade valduse ülevõtmise ja tagasi andmise kohta.

¹⁰ Tuleb märkida, et käesoleva kokkuvõtte koostamise ajal on ministeeriumidevahelisel kooskõlastusringil Sotsiaalministeeriumi poolt ette valmistatud PsAS muutmise seaduse eelnõu, millega määratakse kindlaks psühhiaatrilise abi osutaja juures keelatud asjade nimekirja ning selliste asjade valduse üle võtmise kord.

Hoolimata asjaolust, et omandiõiguse piirangute kohaldamiseks psühhiaatrilise abi osutamisel ei ole praegu seaduslikku alust, võib teiste teenuse tarbijate, töötajate ning vara kaitsmise eesmärkidel osutada vajalikuks teatud esemete või ainete asutusse sattumise piiramine. Omandiõiguse piiramisel tuleb lähtuda aga kõrvalekaldumatult seadusest tulenevatest alustest. Juhul, kui asutus peab vajalikuks käesoleval hetkel teatud esemete asutusse sattumise piiramist, peab lubamatutest kaalutlustest lähtuvate suvaotsuste langetamise võimaluste vältimiseks ja ühtse praktika tagamiseks mittesoovitavate asjade nimekiri olema asutuse poolt üheselt kindlaks määratud ja puudutatud isikutele neile arusaadavas vormis teatavaks tehtud. Taoline nimekiri saab käesoleval hetkel olla siiski üksnes soovituslik. Omandi hoiule võtmine või hävitamine saab haiglas aset leida vaid isiku nõusolekul. Valduse mitteüleandmine ei saa olla isikule talle vajalike tervishoiuteenuste andmisest keeldumise aluseks. Tervishoiuteenuse osutaja peab välja töötama inimõiguste järgimist ja tervishoiuteenuste osutamise põhimõtteid soodustavad käitumisjuhised juhtudeks, kus asutusse saabunud või seal viibiva isiku valduses on asutuses mittesoovitavad esemed või ained. Tagamaks ühetaolist arusaamist reeglitest võiks kaaluda juba enne teenusele saabumist isikute teavitamist asjadest, mille kaasa võtmine haiglasse on kooskõlas tervishoiuteenusel viibimise eesmärkidega ning asutuses viibivate teiste isikute ja haigla huvidega.

Tulenevalt eeltoodust soovitab õiguskantsler SA Ahtme Haigla juhatajal välja töötada ja kehtestada ühene ammendav nimekiri esemetest ja ainetest, mille omamine haiglas ei ole soovitav. Nimekiri tuleb arusaadavas vormis teatavaks teha kõigile teenuse tarbijatele. Lisaks tuleb asutuse töötajate tegevuse reguleerimiseks kehtestada kord esemete ja ainete valduse üle võtmiseks ja vajadusel hävitamiseks ning samuti käitumiseks juhul, kui tervishoiuteenuse saamiseks näidustatud isik keeldub mittesoovitavate esemete või ainete valdust üle andmast. Nimetatud reeglistik võib olla lülitatud asutuse sisekorraeeskirjadesse. Täiendavalt võib kaaluda soovitusliku haiglasse kaasa võetavate asjade nimekirja välja töötamist ning lülitamist haiglas kasutusel olevasse patsiendi teabematerjali. Lisaks tuleb igal valduse üle võtmise ja tagastamise juhul üle võetud ja tagastatud asjade nimekiri fikseerida.

(4.2) Psühhiaatria voodikohtade muutus Ida-Viru maakonnas

Kontrollkäigu kestel läbi viidud vestlusel tõusetus küsimus haiglavõrgu arengukavas ette nähtud psühhiaatria eriala arengutest Ida-Viru maakonnas.

Tulenevalt Eesti Haiglavõrgu arengukava lisast 10¹¹ on aastaks 2011 Ida-Virumaal ette nähtud 76 psühhiaatria voodikohta. SA-s Narva Haigla asub voodifondist 10 kohta ning teenust osutatakse vaid üldpsühhiaatria erialal. Käesoleval ajal on SA-s Narva Haigla 20 psühhiaatria voodikohta ning osutatakse ka akuutpsühhiaatria ja lastepsühhiaatria teenuseid¹².

Samas on nii SA Ahtme Haigla kui ka SA Narva Haigla esindajad asutustesse läbi viidud kontrollkäikude raames asunud seisukohale, et olemasolevate ravikohtade vähendamine ei tagaks juurdepääsu statsionaarsele psühhiaatrilisele abile Ida-Viru maakonnas vajalikus mahus.

¹¹ Elektrooniliselt kättesaadav aadressil http://www.sm.ee/fileadmin/meedia/Dokumendid/Tervisevaldkond/Tervishoid/HVA2002_1_.pdf.

¹² Andmed pärinevad õiguskantsleri kontrollkäigult SA Narva Haigla psühhiaatriaosakonda 09.12.2010. Kontrollkäigu kokkuvõte elektrooniliselt kättesaadav aadressil http://www.oiguskantsler.ee/public/resources/editor/File/Vaarkohtlemise_ennetamine/2010/Kontrollkaigud/Kontroll_igu_kokkuv_te_SA_Narva_Haigla_ps_hhiaatriaosakonda.pdf.

SA-sse Ahtme Haigla läbi viidud kontrollkäigu kestel avaldas haigla juhtkond muret raskuste üle haigla tegevuse pikemaajalise planeerimisel olukorras, kus ei ole täiendavalt selgitatud psühhiaatrilise abi ravikohtade arvu ja jaotusega seonduvaid asjaolusid Ida-Viru maakonnas alates aastast 2015. Juhul, kui haiglavõrgu arengukava rakendudes vähendatakse SA Narva Haigla voodimahtu psühhiaatrilise abi erialal, on SA Ahtme Haigla valmis oma voodikohtade arvu suurendama, et vastata teenuste osutamisel maakonna vajadustele. Siiski oleks haigla esindajate sõnul vajalik reaalsest arengutest ette teavitamine, mis võimaldaks tervishoiuteenuse osutajal ka oma tööplaan jätkusuutlikult korraldada.

Tulenevalt eeltoodust **soovitab õiguskantsler sotsiaalministril analüüsida tänase päeva seisuga statsionaarse psühhiaatrilise abi vajadust liigiti Ida-Viru maakonnas ning selgitada eeltoodud analüüsil põhinevalt SA-le Narva Haigla ning SA-le Ahtme Haigla statsionaarse psühhiaatrilise abi ravikohtade arvu ja jaotust aastast 2015.**

(4.3) Ohjeldusmeetmete registri vorm ja sisu

Lisaks ei osanud haigla esindajad selgitada, kuidas on isikutel, kelle suhtes on kohaldatud ohjeldusmeetmeid, tutvuda enda kohta käivate kannete sisuga ohjeldusmeetmete registris viisil, mis välistaks teiste ohjeldatud isikute delikaatsete isikuandmete teatavaks saamise.

Samuti puudus haiglas vorm, millel kajastatakse isikule ohjeldusmeetmete registrist andmete mitteväljastamise otsus ning selle tinginud põhjused¹³. Sellise vormi olemasolu aitaks tagada ravi käigus langetatud otsuste läbipaistvust ning arusaadavust nii isiku enda kui ka tema esindajate (ja võimalike kontrollmehhanismide) jaoks.

Tulenevalt eeltoodust **kordab õiguskantsler oma 16.02.2011 kontrollkäigu kokkuvõttes tehtud soovitus viia haiglas peetav ohjeldusmeetmete register kooskõlla nii rahvusvaheliste organisatsioonide kui ka Terviseameti poolt antud juhtnõodega.** Lisaks tuleb isikutele tagada võimalus tutvuda nende kohta haigla poolt peetud registritesse tehtud kannetega viisil, mis välistaks teiste isikute delikaatsete isikuandmete teatavaks saamise. Läbipaistvuse suurendamiseks peaks olema võimalik alati tutvuda põhistatud otsustega isikule tervishoiuteenuse osutamisega seonduvate asjaolude kohta käiva teabe väljastamisest keeldumise kohta.

(4.4) Haiglas kehtestatud isiku tahtest olenematule ravile võtmise tegutsemisjuhendi täitmisest

4.4.1 Isiku lähedaste teavitamine tahtest olenematu ravi kohaldamisest

Haigla poolt eelnevalt saadetud teabest nähtus, et isiku lähedaste teavitamine isiku suhtes tahtest olenematu ravi korraldamisest leiab aset telefoni teel. Haigla esindajad ei osanud selgitada, millal täpselt leiab teavitamine aset. Samuti ei kanta haigla esindaja sõnul teavitamise fakti kohta käivaid asjaolusid (teavitamise aeg, sisu, teavitatud isiku jne) ühtegi dokumenti.

¹³ Tulenevalt PsAS § 4 punktist 2 on isikul psühhiaatrilise abi saamisel õigus saada teavet oma psüühikahäire ja kasutatavate ravi- ning diagnostikameetodite kohta ja tutvuda temasse puutuvate ravidokumentidega, välja arvatud juhul, kui see võib osutada kahjulikuks tema vaimsele tervisele või teiste isikute julgeolekule.

Samas SA Ahtme Haigla juhatuse esimehe poolt 02.01.2007 kinnitatud tegutsemisjuhend isiku tahtest olenematule ravile võtmisel punkti 3 kohaselt teavitab valvearst tahtest olenematule ravile võtmisest patsiendi lähisugulast või seaduslikku esindajat telefoni teel või väljasaadetava kirjaga. Kui nende andmed ei ole teada, alustatakse lähisugulase või seadusliku esindaja andmete välja selgitamisega. Teavitamise kohta käiv kantakse patsiendi haiguslukku.

Tulenevalt eeltoodust **soovib õiguskantsler SA Ahtme Haigla juhatajal tagada alati haiglas kehtiva tegutsemisjuhendi isiku tahtest olenematule ravile võtmisel punkti 3 täitmine. Kanne isiku lähedaste või seadusliku esindaja teavitamise ning sellega seotud asjaolude kohta peab olema alati kantud kas isiku haiguslukku või muusse dokumentatsiooni.**

4.4.2 Välisministeeriumi teavitamine tahtest olenematu ravi kohaldamisest

Tulenevalt SA Ahtme Haigla juhatuse esimehe poolt 02.01.2007 kinnitatud tegutsemisjuhend isiku tahtest olenematule ravile võtmisel punktist 11 teavitatakse välisriigi kodaniku suhtes tehtud tahtest olenematu ravi otsusest Välisministeeriumi.

Kontrollkäigu kestel läbi viidud vestlusel selgus, et tegelikkuses ei ole Välisministeeriumi teavitamist aset leidnud. Enamik välisriigi kodanikest, kelle suhtes tahtest olenematut ravi kohaldata, olid Eesti alalistest elanikest Venemaa kodanikud. Selliste isikute puhul ei pidanud haigla Välisministeeriumi teavitamist ka vajalikuks.

Tulenevalt eeltoodust **soovib õiguskantsler SA Ahtme Haigla juhatajal üle vaadata haiglas kehtiva tegutsemisjuhendi isiku tahtest olenematule ravile võtmisel punktis 11 ette nähtud tegutsemiskorra põhjendus.** Juhul, kui hindamisel selgub, et Välisministeeriumi teavitamine ei ole vajalik juhul, kui tahtest olenematut ravi kohaldatakse Eesti alaliste elanike suhtes, siis tuleks tegutsemisjuhendis selline erand selgelt sätestada.

4.4.3 Haigla suhtlemine kohalike omavalitsustega tahtest olenematu ravi kohaldamisel

SA Ahtme Haigla juhatuse esimehe poolt 02.01.2007 kinnitatud tegutsemisjuhend isiku tahtest olenematule ravile võtmisel reguleerib põhjalikult haigla personali tegevust ravi alustamisel ilma kohtumääruseta ning samuti suhtlemist kohtuga. Samas ei reguleerita juhendis (ega muus haigla sisemist töökorraldust reguleerivas dokumendis) haigla suhtlemist kohalike omavalitsustega isiku suhtes tahtest olenematu ravi kohaldamiseks kauemaks, kui esialgse õiguskaitse rakendamiseks¹⁴.

Haigla poolt eelnevalt õiguskantslerile saadetud andmete põhjal on tahtest olenematu ravi keskmiseks kestuseks üle 30 päeva, mistõttu on enamasti vajalik kohaliku omavalitsuse kaasamine ravi määramise protsessi.

Kontrollkäigu kestel läbi viidud vestlusel selgus, et tegutsemisjuhend põhineb psühhiaatrilise abi seaduse eelneval, kuni 31.12.2008 kehtinud regulatsioonil.

¹⁴ Tulenevalt PsAS § 13 lõikest 1¹ otsustab isiku tahtest olenematu ravi kohaldamise kauemaks kui esialgse õiguskaitse rakendamiseks, selle pikendamise ja lõpetamise kohus isiku kinnisesse asutusse paigutamise menetlusele ettenähtud korras isiku elukohajärgse valla- või linnavalitsuse või isiku eestkostja avalduse alusel, kui käesolevast seadusest ei tulene teisiti.

Tulenevalt eeltoodust soovitab õiguskantsler SA Ahtme Haigla juhatajal üle vaadata haiglas kehtiv tegutsemisjuhend isiku tahtest olenematule ravile võtmisel ning viia see kooskõlla kehtiva õigusega kirjeldades tegutsemisjuhendis ka alates 01.01.2009 kehtivate menetluslike aspektide läbi viimisse puutuvat.

4.4.4 Ohjeldamisjärgse vestluse läbi viimisest

SA Ahtme Haigla juhatuse esimehe poolt 02.01.2007 kinnitatud tegutsemisjuhend isiku tahtest olenematule ravile võtmisel ei reguleeri ohjeldamisjärgse debriifingu läbi viimisse puutuvat. Samas on debriifingu kohustus toodud dokumendi „Statsionaarsed ravirežiimid SA-s Ahtme Haigla“ punktis 4.7.

Kontrollkäigu kestel läbi viidud vestlusel selgus, et ohjeldamise järgselt viiakse alati läbi vestlus ohjeldatud isikuga eesmärgiga selgitada meetme kohaldamise vajalikkust.

Tulenevalt eeltoodust soovitab õiguskantsler SA Ahtme Haigla juhatajal üle vaadata haiglas kehtiv tegutsemisjuhend isiku tahtest olenematule ravile võtmisel ning viia see kooskõlla nii Tervishoiuameti poolt 10.11.2008 kirjaga nr 5-3/1173 kõigile psühhiaatrilise abi osutajatele saadetud juhendmaterjalis „Ohjeldusmeetmete rakendamise kord statsionaarse psühhiaatrilise abi osutamisel“ ohjeldamisjärgse vestluse läbi viimisse puutuvaga ning samuti haiglas kehtivate muude sisemiste regulatsioonide ja tegeliku praktikaga.

(4.5) Patsiendi üldise teavitamise ja nõusoleku vormi sisust

(4.5.1) Patsiendi nõusolek tervishoiuteenuse osutamiseks õppe-eesmärgil tudengite juuresviibimisel

Haigla poolt eelnevalt õiguskantslerile saadetud patsiendi üldise teavitamise ja nõusoleku vormi punkti 3 kohaselt kinnitab patsient, et teda on teavitatud tervishoiuteenuse võimalikust osutamisest õppe-eesmärgil üliõpilaste ja teiste sarnaste isikute juuresolekul.

Tulenevalt võlaõigusseaduse (edaspidi VÕS) §-st 765 on kõrvalise isiku juuresolek tervishoiuteenuse osutamisel lubatud üksnes patsiendi nõusolekul, välja arvatud juhul, kui tervishoiuteenuse osutamine kõrvalise isiku juuresolekuta ei ole võimalik, patsiendi nõusolekut ei ole võimalik küsida ja tervishoiuteenuse osutamata jätmine ohustaks oluliselt patsiendi tervist.

Haiglas kehtiv vorm ei jäta võimalust tervishoiuteenusele saabunud isikule eraldi keelduda teenuste osutamisest kolmandate isikute juuresolekul. Seega võib patsiendile jääda mulje, et tema võimalus saada vajalikke tervishoiuteenuseid on seotud nõusolekuga teenuste osutamiseks õppe-eesmärgil. Ravile saabuvat isikut tuleks teavitatud ja vabatahtliku nõusoleku saamiseks eraldi teavitada õppe-otstarbel tervishoiuteenuste osutamisest ja sellega kaasnevast jättes nii isikule võimaluse kõrvalise isiku juuresolekuga nõustuda või sellest keelduda.

Tulenevalt eeltoodust soovitab õiguskantsler SA Ahtme Haigla juhatajal loobuda tervishoiuteenuse tarbijalt patsiendi üldise teavitamise ja nõusoleku võtmise vormil automaatse nõusoleku küsimisest tervishoiuteenuste osutamiseks õppe-eesmärgil. Juhul,

kui tervishoiuteenuste osutamist soovitakse läbi viia kõrvaliste isikute juuresolekul, peab selleks saama igakordselt patsiendi teavitatud nõusoleku. Erandi sellisest nõudest võib teha vaid patsiendi tervise kaitse huvides VÕS § 765 sätestatud korras.

(4.5.2) Patsiendi võimalus saada teisest arvamust

Haigla poolt eelnevalt õiguskantslerile saadetud patsiendi üldise teavitamise ja nõusoleku vormi punkti 5.7 kohaselt kinnitab patsient, et teda on teavitatud võimalusest saada teisest arvamust.

Nähtuvalt ravikindlustuse seaduse (edaspidi RaKS) § 40 lõikest 1 võtab Eesti Haigekassa kindlustatud isikult üle teisese arvamuse saamise eest tasu maksmise kohustuse vastavalt haigekassa tervishoiuteenuste loetelule, kui teisese arvamuse saamise eesmärk on välja selgitada diagnoosi õigsus, samuti ravimi või tervishoiuteenuse vajalikkus, alternatiivid ja oodatav mõju ning teenuse osutamisega seotud riskid.

Käesoleval ajal haiglas kasutusel olev patsiendi üldise teavitamise ja nõusoleku vorm ei sätesta piisava selgusega ravikindlustatud isiku õigust saada teisene arvamus Eesti Haigekassa kulul. Selline selgusetus võib aga oluliselt pärssida isikutele ette nähtud õiguse realiseerimist praktikasse.

Tulenevalt eeltoodust soovitab õiguskantsler SA Ahtme Haigla juhatajal täiendada haiglas kehtiva patsiendi üldise teavitamise ja nõusoleku vormi punkti 5.7 viisil, mis selgitaks isikule piisava arusaadavusega tema õigust saada ravikindlustuse olemasolul teisene arvamus RaKS § 40 lõikes 1 toodud korras ehk Eesti Haigekassa poolt rahastatuna.

(4.6) Teavitamine võimalusest esitada tervishoiuteenuse osutamisega seotud kaebusi kontrollorganitele

Haigla poolt eelnevalt õiguskantslerile saadetud patsiendi teabematerjalis märgitakse võimalust pöörduda kaebustega Kohtla-Järve Linnavalitsuse ja Ida-Viru Maavalitsuse poole. Samas ei tooda teabematerjalis näiteks Terviseameti, kes teostab järelevalvet tervishoiuteenuste osutamise üle, ning õiguskantsleri, kes teostab järelevalvet isikute põhiõiguste ja –vabaduste järgimise üle, kontaktandmeid.

Tulenevalt eeltoodust soovitab õiguskantsler SA Ahtme Haigla juhatajal isikute paremaks teavitamiseks nende võimalusest esitada tervishoiuteenuse osutamisega seonduvaid kaebusi kontrollorganitele lisada patsiendi teabematerjali ka Terviseameti ja õiguskantsleri kontaktandmed.

(6) Kokkuvõte

Kontrollkäigu tulemusel teeb õiguskantsler isikute põhiõiguste tagamiseks soovitud sotsiaalministrile ja SA Ahtme Haigla juhatajale.

Kontrollkäigu kokkuvõte edastatakse tahtest olenematu ravi määramise menetlusega seonduva probleematikaga tutvumiseks Viru Maakohtu esimehele ning järelevalve teostamiseks Terviseametile.

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