



Õiguskantsler

Hr Georgi Belotserkovski
juhatuse esimees
SA Ahtme Haigla
ahtmehaigla@ahtmehaigla.ee

Teie nr

Meie 12.06.2019 nr 7-9/181436/1902984

Kontrollkäik SA Ahtme Haigla akuutraviosakonda

Austatud härra juhatuse esimees

Õiguskantsleri nõunikud kontrollisid 27.10.2018 SA Ahtme Haigla akuutraviosakonda. Viimati kontrollis õiguskantsler SA Ahtme Haigla tegevust [2015. aastal](#).

Hea mulje jättis akuutraviosakonna tegevusruum ning kinnine hooviala. Patsientide palatid ja ühiskasutatavad ruumid on puhtad. Kõigil patsientidel on võimalik kasutada isiklike asjade hoiustamiseks lukustatavaid laekaid. Positiivne on, et osakonnas tegutsevad sporditerapeut ja kunstiterapeut. Infovahetus meditsiinipersonali vahetuste vahel on hästi organiseeritud. Õed on teinud ohjeldatud patsientide seisundi kohta sissekandeid sageli ja andnud sellest põhjaliku ülevaate. Töötajad kinnitasid, et haigla meeskond toetab üksteist, võimaluse korral osaletakse ka täienduskoolitustel.

Haiglal tuleb paremini tagada akuutraviosakonna patsientide privaatsus hügieenitoimingute ajal. Tahtest olenematu ravil viibijad peaksid soovi ja võimaluse korral saama kanda isiklike rõivaid. Osakonna tegevusruum peab olema sisekorras ette nähtud ajal patsientidele avatud. Palatite sisustust tuleb täiendada, nii et see vastaks õigusaktides sätestatule.

Psühhiaater peab dokumentides selgelt ja ammendavalt põhjendama ohjeldusmeetmete rakendamise vajadust ning meetmete rakendamise jätkamist õigustavaid asjaolusid. Mehaaniliselt ohjeldatud patsiendi juures peab pidevalt viibima tervishoiutöötaja. Kui mehaaniliselt ohjeldatud patsiendi tervises seisund seda vähegi võimaldab, peab vältima mähkmete kasutamist, selle asemel tuleb patsiendil aidata tualetis käia.

Kui arst ei luba patsiendil omal soovil haiglast lahkuda, peab selle kohta alati vormistama tahtest olenematu ravi otsuse. Patsiendid peaksid vähemalt kord päevas saama väljas jalutada.

Õiguskantsleri nõunikud tegid koos tervishoiuekspertidega ringkäigu haigla akuutraviosakonna ruumides, vestlesid haigla töötajate ja patsientidega ning tutvusid tahtest olenematu vältimatu psühhiaatrilise abi ja ohjeldusmeetmete rakendamise dokumentidega.

Õiguskantsleri Kantselei

Kohtu 8, 15193 TALLINN. Tel 693 8404. Faks 693 8401. info@oiguskantsler.ee www.oiguskantsler.ee

Akuutraviosakonnas on 25 voodikohta. Kontrollkäigu päeval oli osakonnas 17 patsienti (10 meest ja 7 naist), tahtest olenematul ravil viibis 6 meespatsienti.

Tööpäeviti on osakonnas 4 öde (vastavalt graafikule võib nende tööaeg veidi erineda, näiteks 09.00–20.00; 08.00–16.00; 09.00–18.00), samuti vastutav öde (08.00–16.00) ning 4 hooldajat (tööl enamasti 12-tunnise graafiku alusel 08.00–20.00; 20.00–08.00), lisaks 1 toidujagaja ja perenaine (08.00–16.00). Tööpäeviti on osakonnas päeval 4 psühhiaatrit (09.00–16.00). Öhtuks ja ööseks (20.00–08.00) jääb majja 2 öde, 3 hooldajat ning valvepsühhiaater. Nädalavahetusel on meeskonna koosseis peaaegu samasugune nagu tööpäeval, kuid siis ei ole tööl vastutavat öde ega perenaist. Nädalavahetusel töötab ka valvepsühhiaater. Ahtme Haigla meeskonnas on 3 psühholoogi ja 2 tegevusterapeuti, kes korraldavad ka akuutraviosakonna patsientide ühistegevust.

1. Olmetingimused

Akuutraviosakond asub haigla suuremas korpuses teisel korrusel. Lifti hoones ei ole. Osakond on tinglikult jaotatud naiste ja meeste pooleks. Keskel asub protseduuride/ödede valvetuba. Kõik patsiendid liiguvad siiski mõlemas osas, kuna ühiskasutatavad ruumid asuvad mõlemal poolel. Osakonnas on üks suur tegevusruum ning üks väiksem teraapiaruum, söögisaal, kaks suitsetamisruumi. Akuutraviosakonna juurde kuulub ka aiaga piiratud jalutamisala. Osakonnas on eraldusruum ning kaks jälgimispalatit.

Koridori mõlemas otsas asuvad tualett- ja pesemisruumid. Naiste hügieeniruumides on kaks tualetti, kaks kraanikaussi ning kaks duškohta. Tualettruumid on puhtad. Dušinurgas on võimalik kasutada ka dušitooli. Kummalgi tualetil ega dušinurgal ei ole ust, neid asendavad läbipaistmatud kilekardinad. Meeste tualeti puidust ukseid on kahe poolega, mille vahele jääb üsna suur ava. Nii ei varja ukseid kabiini täielikult.

Akuutraviosakonnas on 7 kahe- ja kolmekohalist palatit, üks eraldusruum ning kaks jälgimisruumi. Palatid on puhtad, kuid nende sisustus on väga napp. Igal patsiendil on voodi ning isiklike asjade hoidmiseks väike kapp, mida ei saa lukustada. Väljaspool on akende ees trellid ning seespool kardinad. Sotsiaalministri 15.11.2002 määrus nr 132 „[Haiglale majutuse standardtingimused](#)“ sätestab, et patsiendi palatis peab olema peale voodi ja kapi veel vähemalt tool, laud ja kohtvalgusti (§ 3 lg 5 ja lg 6).

Osakonna koridoris on lukustatavad hoiulaekad, kus patsiendid saavad hoida väärtesemeid (laeka võti jääb patsiendi kätte). Seda võimalust eriti palju siiski ei kasutata. Isiklikud asjad on võimalik hoiule anda ka haigla öe kätte. Tahtest olenematul ravil viibivad patsiendid peavad haigla öe kätte hoiule andma nii oma isiklikud asjad kui ka hügieenitarbed¹.

Osakonna sisekorra kohaselt peavad tahtest olenematut ravi saavad patsiendid kandma haigla antud riietust.² Teised patsiendid võivad kanda haiglariideid või isiklikke riideid. Üleriideid hoitakse osakonna garderoobis.

Vaba aja sisustamiseks on ette nähtud tegevusruum, kus võib vaadata telerit ning lugeda ajalehti ja raamatuid. Samas toas korraldavad terapeutid ja psühholoogid võimlemist ning vestlusringe. Osakonna sisekorra järgi peaks tegevusruum olema patsientidele avatud iga päev (09.00–22.00)³, kuid sellest nõudest hoolimata oli tuba kontrollkäigu päeval lukustatud. Pärast ruumi tutvustamist

¹ Ahtme Haigla akuutraviosakonna sisekorra punktid 6.3 ja 6.4.

² Samas, p 6.7.

³ Samas, p 6.16.

jättis töötaja ukse sel päeval siiski lahti. Kuna osakonnas ei ole muid kohti, kus patsiendid saaksid mõtestatud tegevusega oma aega sisustada, on äärmiselt oluline, et tegevusruum oleks sisekorras ettenähtud ajal alati avatud.

Patsientide privaatsus hügieenitoimingute tegemisel on tagatud paremini kui [2015. aastal](#)⁴, kuid endiselt ei ole võimalik tualeti ust lukustada. Sellega rikub haigla patsientide õigust eraelu puutumatusel⁵. Naiste hügieeniruumide vastas asuvad teraapia- ja vaba aja veetmise ruumid, kus viibivad ka meespatsiendid.

Piinamise ja Ebainimliku või Alandava Kohtlemise või Karistamise Tõkestamise Euroopa Komitee (CPT) [rõhutab](#)⁶, et naispatsiendid võivad olla eriti haavatavad ning neile tuleb mh tagada kaitstud ja privaatsust võimaldavad tualett- ja pesemisruumid. Inimväärsed elamistingimused ei ole tagatud, kui inimene on sunnitud taluma privaatsuse puudumist intiimsete toimingute tegemisel⁷ või kui ta peab arvestama sellega, et igaüks võib igal hetkel takistamatult tualetti või pesemisruumi siseneda. Isegi kui patsiendid ei ole osakonnas kehtiva korralduse vastu, peab nende majutamiseks leidma parima viisi, mis kaitseks nende inimväärikust ja eraelu. Euroopa Inimõiguste Kohus (EIK) on [märkinud](#)⁸, et tuleb arvestada psüühikahäirega inimeste haavatavusega ning sellega, et nad ei ole alati võimelised selgelt märku andma, kuidas pakutav teenus ja kohtlemine neile mõjub. Sestap tuleb nende puhul eriti tähelepanelikult silmas pidada teenuse osutamise tingimusi.

Õiguskantsler mõistab, et akuutraviosakonnas on väga keerulise käitumisega patsiente ning personal soovib eelkõige tagada nende turvalisuse. Samas võib kõrvalise isiku tualettruumi sisenemine või selle pärast muretsemine patsienti tarbetult ärritada või viia isegi ravist loobumiseni. Patsientide privaatsuse paremaks tagamiseks ning nende elu ja tervise kaitseks võib näiteks paigaldada tualettruumide ustele lukud (näiteks nn liblikaga), mida meditsiinitöötajad saavad vajaduse korral väljastpoolt avada.

Riietusreeglid võiksid olla paindlikumad ka tahtest olenematu ravil olevatele patsientidele. Mõnele patsiendile võib olla ebameeldiv haiglariideid kanda.⁹ Niisiis ei tohiks see olla kohustus, vaid pigem võimalus neile, kes seda ise soovivad või kes oma rõivaid osakonnas kanda ei saa (nt kui need on määrdunud). CPT on [maininud](#)¹⁰, et haigla peaks andma patsientidele võimaluse kanda isiklikke rõivaid, kuna see võib positiivselt mõjutada ravitulemusi. Haiglariiete kandmise kohustus võib aga patsiendi meeleolule mõjuda vastupidiselt.

Õiguskantsler palub rakendada sobivaid abinõusid, et paremini tagada patsientide privaatsus. Tahtest olenematu ravil viibijad peaksid soovi ja võimaluse korral kandma isiklikke rõivaid. Patsientidel peab olema võimalik iga päev käia tegevusruumis, nii nagu näeb ette sisekord. Palatite sisustus peab vastama õigusaktis sätestatud nõuetele.

⁴ Vt lk 4–5.

⁵ Vt nt ka õiguskantsleri 11.10.2016 [kontrollkäik](#) SA Kuressaare Haigla psühhiaatriaüksusesse (p 5); õiguskantsleri 17.02.2018 [kontrollkäik](#) SA Tallinna Lastehaigla Laste Vaimse Tervise Keskusesse (p 3).

⁶ Vt p 122; vt ka CPT 2012. aasta [Horvaatia visiit](#) (p 95).

⁷ EIK otsus [Kalashnikov vs. Venemaa](#), avaldus nr 47095/99, p 99.

⁸ Vt p-d 87–88.

⁹ Vt nt õiguskantsleri 15.08.2015 ja 17.08.2015 [kontrollkäik Ahtme Haiglasse](#) (lk 5).

¹⁰ Vt p 34; vt ka nt CPT 2012. aasta [Eesti visiit](#) (p 113), CPT 2011. aasta [Serbia visiit](#) (p 112); CPT 2012. aasta [Horvaatia visiit](#) (p 96).

2. Jalutamisvõimalused ja vabaduse piiramine

Haiglahoone kõrval asub aiaga piiratud meeldiv hooviala, kus on istumiskohad ja ka varjualune. Personali sõnul korraldatakse hoovis suvel grilliõhtuid.

Jalutushoovi ümbritseb aed, kuid hoovi pääsemiseks peab minema üle piirdeta ala. Töötajad väljuvad hoonest koos patsientidega selle väljapääsu kaudu, mis asub jalutushoovist eemal, kuigi teine väljapääs jääb hoovile lähemale. See annab tahtest olenematu raviga viibivatele patsientidele võimaluse piiramata õuealalt lahkuda ning ravi katkestada, mida nad teha ei tohi ([psühhiaatrilise abi seaduse](#) (PsAS) § 11 lg 6). Haigla peab tahtest olenematu ravi osutamisel kohaldama võimalikult vähe piiravaid meetmeid (PsAS § 11 lg 7). Samas võib juhtuda, et kui tekib põgenemise oht, loobuvad töötajad patsiente jalutama viimisest. Patsientide õue viimiseks võiks kasutada väljapääsu, mis asub jalutushoovile lähemal. Selleks, et saaks patsiente paremini jälgida, võib minna hoovi jalutama väiksema rühmaga.

Osakonna ukсед on pidevalt lukustatud. Tahtest olenematu raviga viibiv patsient võib osakonnast lahkuda vaid koos haigla töötajaga või raviarsti loal ka koos lähedasega.¹¹ Akuutraviosakonna päevaplaanis (mis on osakonnas patsientidele nähtaval kohal) ei ole jalutuskäikudeks aega ette nähtud. Vestlustest patsientidega selgus, et iga päev nad õues käia ei saa. Mõned patsiendid arvasid, et jalutuskäigud on kõigile keelatud. Ka vabatahtlikul raviga viibivat patsienti ei lubatud jalutama, kui ta seda küsis. Personali sõnul saavad kõik patsiendid õues jalutada vaid siis, kui raviarst seda lubab.

CPT on [märkinud](#)¹², et jalutuskäigud värskes õhus mõjuvad hästi patsiendi vaimsele seisundile ning õues jalutamist tuleb toetada ja soodustada. CPT [standardites](#)¹³ on öeldud, et patsientidel peaks olema võimalik iga päev väljas jalutada.

Selleks et patsiendid saaksid õue minna, peavad nad oma üleriided ja jalatsid hõlpsalt kätte saama.¹⁴ Raviasutuses peab olema piisavalt töötajaid, kes saaksid vajaduse korral patsiente jalutuskäikudel saata.¹⁵ Üleriideid hoitakse osakonna garderoobis. Kontrollkäigu päeval said oma üleriided kätte vaid need patsiendid, kellel oli lubatud õue minna. Teiste patsientide üleriided olid lukustatud garderoobis, mille võti on haigla perenaise käes, keda kontrollkäigu päeval kohal ei olnud.

Õiguskantsler on märkinud¹⁶, et olukorras, kus patsientidel ei ole tegelikult võimalik haiglast omal soovil lahkuda (osakonna uks on lukus, osakonnast väljaspool saab liikuda vaid personali saatel, osakonnast lahkumiseks peab olema arsti luba vmt), on tegemist sisuliselt tahtest olenematu raviga rakendamise. Selliseid piiranguid ei saa seada vabatahtlikul raviga viibivale patsiendile. Kui seda siiski tehakse, rikutakse patsientide õigusi, sest puudub kontrollimehhanism, mis võimaldaks hinnata, kas tahtest olenematu ravi kui oluline vabaduspõhiõiguse piirang on põhjendatud ja õiguspärane. Ka Euroopa Inimõiguste Kohus (EIK) on [pidanud](#)¹⁷ äärmiselt oluliseks, et isiku

¹¹ Ahtme Haigla akuutuosakonna sisekorra p 6.9.

¹² Vt p 158; vt ka CPT 2016. aasta [Suurbritannia visiit](#) (p 112);

¹³ Vt p 37.

¹⁴ CPT 2012. aasta [Horvaatia visiit](#) (p 96); CPT 2016. aasta [Läti visiit](#) (p 111).

¹⁵ CPT 2014. aasta [Gruusia visiit](#) (p 148)

¹⁶ Vt nt õiguskantsleri 11.10.2016 [kontrollkäik](#) SA Kuressaare Haigla psühhiaatriaüksusesse (p 2), õiguskantsleri 24.11.2014 [kontrollkäik](#) SA Narva Haigla psühhiaatriaosakonda (p 4.1.1).

¹⁷ Vt p 128, 129.

vabaduse piiramine kohaselt dokumenteeritaks. Samuti on CPT tauninud olukorda¹⁸, kus vabatahtlikul ravil viibivate patsientide vabadust piiratakse.

Kui tegemist on haigla osakonnaga, kus viibivad ka tahtest olenematut ravi saavad patsiendid, siis on mõistetav, et osakonna uks on lukus. Samas ei saa piirata vabatahtlikult ravile tulnud inimeste vabadust. Töötajad võivad paluda, et patsiendid teavitaksid neid osakonnast lahkumisest, kuid ei saa sundida neid haiglas viibima, kui puuduvad tahtest olenematu psühhiaatrilise abi rakendamise alused ja otsus. Psühhiaatrilise abi osutamisel on haigla kohustatud järgima PsAS-ist tulenevat korda ning vormistama isikule tahtest olenematu ravi otsuse, kui seda ravi sisuliselt osutatakse. Kui patsiendile on tarvis seada ravi ajal mingeid piiranguid (nt füüsilise aktiivsuse piirang), tuleks seda teha temaga koostöös, selgitades talle, mis eesmärgil piirang seatakse ja kuidas see paranemisele kaasa aitab.

Õiguskantsler palub vormistada tahtest olenematu ravi otsus, kui seda teenust patsiendile sisuliselt osutatakse. Kui puudub alus tahtest olenematu ravi osutamiseks, siis ei tohi takistada patsienti haiglast lahkuda. Samuti palub õiguskantsler, et haigla võimaldaks kõikidel patsientidel viibida vähemalt kord päevas värskes õhus.

3. Ohjeldusmeetmete rakendamine

Osakonnas on kolm mehaaniliseks ohjeldamiseks (PsAS § 14 lg 2 p 3) kasutatavat jälgimisruumi. Kaks neist asuvad õdede/protseduuride toa kõrval ning kolmas ruum asub akuutraviosakonnas (n-õ meeste poolel koridori lõpus) ja seda kasutatakse ka eraldusruumina (PsAS § 14 lg 2 p 4).

Õdede toa kõrval asuva kahe jälgimispalati sisustust ega suurust ei ole nelja aasta jooksul muudetud (vt [eelmise kontrollkäigu kokkuvõtet](#))¹⁹. Igas palatis on kolm voodit. Patsiendi seisundit on võimalik jälgida läbi klaasi otse õdede ruumist. Üks jälgimisruum on mõeldud meespatsientidele ning teine naispatsientidele. Personali sõnul sõltub jälgimispalatite täitumus ravil viibivate patsientide terviseseisundist, vahel võib juhtuda, et kõik kohad on hõivatud.

Õiguskantsler juhib Ahtme Haigla tähelepanu tõsiasjale, et akuutraviosakonna jälgimisruumide suurust arvestades tohib neis olla vaid üks voodikoht (vt sotsiaalministri [määrus](#))²⁰.

Patsientidega vesteldes selgus, et mehaanilise ohjeldamise ajal peab inimene kandma mähkmeid, sest tualetti teda sel ajal ei viida. Samasugune kord kehtis akuutraviosakonnas ka õiguskantsleri [eelmise kontrollkäigu](#)²¹ ajal. Mõistagi on mähkmete kasutamine õigustatud, kui patsient kannatab uriinipidamatuse all või on suur tõenäosus, et tema käitumine võib ohustada personali, kes teda tualeti kasutamisel aitaks. Samas ei ole see õigustatud siis, kui patsient on ise või ka personali toel võimeline tualetti kasutama. Sellisel juhul on mähkmete pealesundimine inimväärlikust alandav. Mõne ohjeldatud patsiendi seisundi kohta tehtud märkmetest selgus, et mähkmete vahetamise ajal võetakse osa fikseerimisrihmast ära. Samuti on märkmeid selle kohta, et patsient oli osaliselt vabastatud fikseerimisrihmast söögi ajaks ning ravimite võtmise ajaks.

Kui patsiendi terviseseisund on stabiliseerunud ning ta on võimeline näiteks rahulikult sööma, peab pakkuma talle võimalust tualetti kasutada. Mähkmete pealesurumine võib patsiendi vaimsele

¹⁸ Vt nt CPT 2016. aasta [Läti visiit](#) (p 104, 123, 127), CPT 2016. aasta [Leedu visiit](#) (p 107), CPT 2017. aasta [Ukraina visiit](#) (p 148).

¹⁹ Vt lk 2: „Jälgimisruumi nõuetekohasus ja ohjeldamise tingimused“.

²⁰ Sotsiaalministri 19.08.2004 määruse nr 103 „[Haigla liikide nõuded](#)“ § 19 lg 5 p 3.

²¹ Vt lk 6–7.

seisundile halvasti mõjuda, see võib teda ärritada, mistõttu tuleb teda ohjeldada pikemat aega. CPT on [öelnud](#)²², et ohjeldatud patsient peab saama tualetis käia, ning mähkmete kasutamist ei saa õigustada näiteks sellega, et pole töötajaid, kes inimest tualetis abistaks.

Personali sõnul jälgitakse mehaaniliselt ohjeldatud patsiendi seisundit õdede posti aknast. Õed käivad patsiendi juures, et pakkuda talle juua, vahetada mähkmeid, anda ravimeid või teha teisi vajalikke toiminguid. Patsienti, keda hoitakse koridori lõpus asuvas jälgimisruumis, jälgitakse palati ukse sees olevast aknast. Mehaaniliselt ohjeldatud patsiendi juures pidevat valvet ei ole. Üks patsient ütles, et ohjeldamise ajal pidi ta üsna kaua ootama, kuni talle vett toodi.

[PsAS](#) § 14¹ lg 1 nõuet tuleb mõista nii, et keegi akuutraviosakonna tervishoiutöötajatest peab pidevalt viibima mehaaniliselt ohjeldatud patsiendiga samas ruumis.²³ Ka CPT [sätestab](#) oma standardites, et koolitatud tervishoiutöötaja peab mehaaniliselt ohjeldatud patsiendi juures olema pidevalt. Selle meditsiinitöötaja ülesanne on jälgida patsiendi seisundit, teda psühholoogiliselt toetada ning vajaduse korral muud abi osutada (nt anda juua).²⁴ EIK on [rõhutanud](#)²⁵, et oluline on pidevalt jälgida mehaaniliselt ohjeldatud patsiendi terviseseisundit ning vajaduse korral kiiresti abi pakkuda. Samuti võimaldab tervishoiutöötaja pidev juuresolek märgata ohjeldatud patsiendi rahunemist ning lõpetada ohjeldamine õigel ajal.²⁶ Riigikohus on [asunud seisukohale](#), et ohjeldatud inimese jälgimisel peaks muu hulgas hindama, kas ohjeldamine soodustab tema seisundi paranemist või pigem süvendab tema rahunemise seisundit.²⁷

Õiguskantsler palub Ahtme Haiglal jälgida õigusaktides sätestatud nõudeid ning mitte paigutada ühte jälgimisruumi rohkem patsiente, kui ruumi suurus lubab. Mehaaniliselt ohjeldatud patsiendi juures peab pidevalt viibima tervishoiutöötaja. Kui patsiendi seisund vähegi võimaldab, ei tohiks mehaaniliselt ohjeldatud patsiendile mähkmete kasutamist peale sundida, selle asemel tuleks neil aidata tualetti kasutada.

4. Ohjeldusmeetmete rakendamise dokumenteerimine

Ohjeldusmeetmete dokumenteerimise vormid vastavad üldjoontes [kehtivatele nõuetele](#). Vormides puudub koht, kuhu saaks vajaduse korral teha märkmeid ohjeldusmeetme rakendamisel patsiendile ja teistele inimestele tekitatud vigastuste kohta.²⁸ Vigastuste kohta leiab infot õenduspäevikust, kuid niisugune teave peaks kajastuma ka ohjeldamise koondvormil. Vormile märgitakse kõik rakendatud ohjeldusmeetmed, ka ravimitega ohjeldamine. Kõik ohjeldusmeetmete rakendamise vormid on täidetud käsitsi. Ohjeldusmeetmete rakendamise registrit peetakse paberil.

Nii õed kui ka psühhiaatrid täidavad kõiki dokumente käsitsi. Õed märgivad ohjeldamise ajal tehtud protseduurid (nt patsiendi jootmine, hooldustoimingud) eraldi lehele. Samuti kirjeldavad nad patsiendi seisundi kohta tehtud tähelepanekuid (kehatemperatuur, vererõhk, käitumine).

²² Vt p 113.

²³ Vt ka Eesti Valitsuse [vastus](#) Piinamise ja Ebainimliku või alandava kohtlemise või karistamise tõkestamise Euroopa Komitee (CPT) raportile Eesti külastuse kohta, mis toimus 30. maist 6. juunini 2012. 2013, lk 42; õiguskantsleri 27.05.2017 [kontrollkäik](#) SA Viljandi Haigla Psühhiaatrikliinikusse (p 1).

²⁴ Vt ka Means of restraint in psychiatric establishments for adults (Revised CPT standards). [CPT/Inf\(2017\)6](#), p 7 (lk 4); CPT 2011. aasta [Malta visiit](#) (p 70); CPT 2015. aasta [Saksamaa visiit](#) (p 111).

²⁵ Vt p-d 94–112.

²⁶ Vt nt CPT 2014. aasta [Tšehhi visiit](#) (p 125); CPT 2012. aasta [Leedu visiit](#) (p 94).

²⁷ Vt p 17.

²⁸ Sotsiaalministri 18.09.2008 määruse nr 56 „[Tervishoiuteenuse osutamise dokumenteerimise tingimused ja kord](#)“ § 72² lg 1 p 9.

Mõne ohjeldamise põhjustanud juhtumi või selle rakendamise jätkamise kirjeldusest ei olnud võimalik aru saada, sest psühhiaatri käekiri oli äärmiselt raskesti loetav.

Õiguskantsler on [leidnud](#)²⁹, et kui vormile kantud tekst ei ole sisuliselt loetav, ei saa järelevalve tegija (nt kohtul, Terviseamet, õiguskantsler) adekvaatselt hinnata, kas ohjeldatud patsientide põhiõiguste ja -vabaduste kaitse on alati tagatud. Ohjeldusmeetme rakendamist (sh ohjeldatu jälgimine ja ohjeldamise jätkumise vajadust) peab saama tagantjärele kontrollida ning seepärast peab ohjeldamise rakendamine olema selgelt dokumenteeritud.

Ühele ohjeldusmeetme rakendamise lehele oli märgitud kaks erinevat ohjeldamisjuhtumit³⁰, kusjuures teist olukorda ei kirjeldatud. On oluline jälgida, et iga ohjeldusmeetme rakendamise kohta tehtaks eraldi otsus isegi siis, kui ohjeldusmeetmeid rakendatakse lühikese aja möödudes mitu korda.

Ohjeldamist põhjustanud olukorda oli tihti kirjeldatud liiga üldiselt. Näiteks on kirjas, et patsient on ärev, tal esineb pettekujutlusi, puudub haiguskriitika. Rohkem informatsiooni ohjeldamist õigustanud olukorra kohta leiab patsiendi haigusloost või õendusloost. Samas on mõne uuritud juhtumi puhul ka haigusloo sissekanne üsna napisõnaline. Puudusi on ka ohjeldusmeetme rakendamise jätkamise põhjendustes. Ohjeldusmeetmete rakendamise lehel võib aru saada, et psühhiaater kontrollis patsiendi seisundit nii sageli, nagu [määrus](#)³¹ seda nõuab, kuid haigusloosse kirjutatud ohjeldamise jätkamise põhjendused olid esitatud mõnel juhul harvemini, kui on ette nähtud.

Õiguskantsler on korduvalt märkinud³², et ohjeldusmeetmeid rakendades piirab raviasutus oluliselt isiku põhiõigusi, ning selle meetme rakendamist peab vajaduse korral saama kohtus kontrollida. Sellest tuleneb ka nõue, et meetmeid dokumenteeritaks põhjalikult. Vaidluse tekkimisel peab meetme rakendaja suutma tõestada, et ohjeldamine või selle jätkamine oli igal konkreetsel juhul vajalik ning et leebemad meetmed poleks andnud soovitud tulemusi, seadmata seejuures ohtu patsiendi enda ja teiste isikute turvalisust.

Põhjenduse puhul ei piisa tõdemusest, et „isik oli ärev“, „agressiivne“ või „keeldus ravist“, kuivõrd see ei võimalda tuvastada olukorra ohtlikkust ega seega hinnata, kas patsiendi ohjeldamine oli vältimatu ja õigustatud. Riigikohus on näiteks vanglate kohta [osutanud](#), et: „[m]ärkus „rahutu“ ohjeldusmeetme kasutamise aktis ei taga mitte ühelgi juhul kaalutlusõiguse õiguspärasuse kontrolli mis tahes menetlusstaadiumis“. Ka CPT [rõhutab](#)³³ vajadust dokumenteerida ohjeldamist õigustavaid asjaolud piisavalt põhjalikult. Kui ohjeldamist põhjustanud asjaolud ära langevad, peab ohjeldamise viivitamata lõpetama (PsAS § 14 lg 4).

Õiguskantsler palub Ahtme Haiglal dokumenteerida ohjeldusmeetme rakendamine nii, et dokumentides oleks selgelt ja loetavalt välja toodud meetmete rakendamise põhjustanud ja jätkamist õigustavad asjaolud. Selleks et dokumendid oleksid loetavad, võib patsiendi haigusloo

²⁹ Õiguskantsleri 15.08.2015 ja 18.08.2015 [kontrollkäik](#) Wismari Haiglasse (lk 4).

³⁰ 25.10.2018 ohjeldusmeetmete rakendamise juhtumid.

³¹ Sotsiaalministri 19.07.2012 [määruse](#) nr 29 „Ohjeldusmeetmete rakendamise jälgimise sagedus, ohjeldusmeetme rakendamise järgse vestluse läbiviimise ning ohjeldusmeetme rakendamise kohta isikule selgituste andmise tingimused ja kord ning Terviseametile ohjeldusmeetmete rakendamisest teavitamise kord ja esitatavate andmete loetelu“ § 1 lg 5.

³² Vt õiguskantsleri 24.11.2014 [kontrollkäik](#) SA Narva Haigla psühhiaatriaosakonda (p 4.3); õiguskantsleri 27.05.2017 [kontrollkäik](#) SA Viljandi Haigla Psühhiaatrikliinikusse (p 2).

³³ Vt p 188.

vormi täita elektrooniliselt. Ohjeldamise jätkamist õigustav arstlik hinnang tuleb dokumenteerida nii sageli, nagu [määrus](#) seda ette näeb. Iga ohjeldusmeetme rakendamise juhtumi kohta tuleb täita eraldi vorm.

5. Tervishoiueksperti hinnang

Kirjale on lisatud kontrollkäigule kaasatud tervishoiueksperti arvamus. Palun Ahtme Haiglal esitada oma seisukoht tervishoiueksperti arvamusel ja siinses kirjas toodud tähelepanekute ja soovitude kohta.

Ootan Teie seisukohta võimaluse korral hiljemalt 15.07.2019.

Austusega

/allkirjastatud digitaalselt/

Ülle Madise

Lisa: tervishoiueksperti arvamus

Koopia: Sotsiaalministeerium, Terviseamet