



Õiguskantsler

Hr Märt Kõlli  
juhatuse liige  
SA Kuressaare Haigla  
haigla@saarehaigla.ee

Teie nr

Meie 11.05.2022 nr 7-9/212391/2202563

## **Kontrollkäik SA Kuressaare Haigla psühhiaatriaüksusesse**

Austatud härra Märt Kõlli

Õiguskantsleri nõunikud kontrollisid 12.11.2021 ette teatamata SA Kuressaare Haigla psühhiaatriaüksust (edaspidi üksus). Viimati kontrollis õiguskantsler üksust [2017. aastal](#).

Kontrollkäik sattus ajale, kui üksus tegutses ajutiselt kasutatavates ruumides, sest üksuse tavapärestes ruumides tehti ulatuslikke ümberehitustöid, mille tulemusena peaksid psühhiaatrilise ravi osutamise tingimused oluliselt paranema. See on väga positiivne ja lootustandev areng.

Haigla peab jätkama jõupingutusi, et leida üksusesse vähemalt veel üks psühhiaater. Patsientidele tuleb pakkuda rohkem mõtestatud vaba aja veetmise ning teraapia võimalusi.

Ohjeldusmeetme rakendamise järel tuleb patsiendiga vestelda ning teha vestluse toimumise kohta märke ka ohjeldusmeetme rakendamise vormile. Hinnangus, mille arst annab ohjeldusmeetme rakendamise jätkamise kohta, peab kajastuma põhjendus, miks patsiendi ohjeldamist tuleb jätkata ja milles seisneb patsiendi ohtlikkus. Ravimitega ohjeldamisel tuleb vormile kanda ravimite nimetused ning annused. Mehaaniliselt ohjeldatud patsiendi juures peab pidevalt viibima vähemalt üks haigla töötaja ning patsiendi seisundit peab kord tunnis dokumenteerima. Tuleb tagada, et ohjeldatud patsienti ei näeks teised ravil viibijad.

Tuleks leida võimalusi korraldada lähedastega kohtumisi turvalistes tingimustes, vajaduse korral on vaja selleks kehtestada distantsi hoidmise ja isikukaitsevahendite kasutamise nõue ning seada kohtumistele ajaline piirang.

Õiguskantsleri nõunikud ja tervishoiuekspert (psühhiaater) vaatasid üle üksuse ruumid, vestlesid osakonna töötajate ja patsientidega ning tutvusid dokumentidega.

### **1. Personali koosseis ja olmetingimused**

Üksuse ruumides oli 11 voodikohta. Kontrollkäigu ajal viibis üksuses neli patsienti, kellest kaks olid psühhiaatrilisel ravil vabatahtlikult ning kaks olid neuroloogiaosakonna patsiendid, kes olid ajutiselt paigutatud psühhiaatriaüksuse palatitesse. Palatid on kuni kolmekohalised. Mõnes palatis on dušinurgaga tualettruum, mida saab seestpoolt lukustada. Üksuses on ka suurem pesemisruum,

Õiguskantsleri Kantselei

Kohtu 8, 15193 TALLINN. Tel 693 8404. Faks 693 8401. [info@oiguskantsler.ee](mailto:info@oiguskantsler.ee) [www.oiguskantsler.ee](http://www.oiguskantsler.ee)

kus saab kasutada pesemisraami ning muid vajalikke abivahendeid. Ühekohalises jälgimispalatis on võimalik vajaduse korral patsienti mehaaniliselt ohjeldada. Videovalvet üksuses ei ole.

Ühisruumis vaadati televiisorit, seal sai ka raamatuid lugeda ja lauamänge mängida. Personal patsientide vaba aja sisustamist ei korralda. Sel ajal, kui patsiendid olid majutatud asendusruumidesse, ei olnud neil võimalik käia värskes õhus jalutamas. Küll aga võisid nad käia haigla kohvikus, kui mõni töötaja kaasa läks.

Fotode ja videote tegemine üksuses on keelatud. Patsiendid saavad lähedastega suhtlemiseks piiranguteta kasutada enda mobiiltelefone. Inimestel, kellel telefoni ei ole, lubatakse helistada osakonna telefoniga. Soovi korral võivad patsiendid helistada ka privaatsetl enda palatis. Kui patsient häirib helistamisega teisi ravil viibijaid (näiteks helistab öisel ajal), võetakse telefon hoiule.

Tööpäeviti on üksuses vanemarst-osakonna juhataja (psühhiaater), üks vastutav õde, üks õde, kaks hooldajat ja kolm psühholoogi (sh üks kliiniline psühholoog). Öhtuti ja öösiti on osakonnas üks õde ja üks hooldaja. Osalise koormusega töötab osakonnas veel üks psühhiaater (4 päeva kuus) ning lastepsühhiaater (3 päeva kuus). Kord nädalas tegelevad patsientidega vaimse tervise õde ning muusikaterapeut. Üksuse meeskonda otsitakse psühhiaatrit ja tegevusterapeuti.

Kontrollkäigul osalenud eksperdi arvates on üksuses tagatud nüüdisaegsed ravivõimalused. Psühholoogide abi on patsientidele hästi kättesaadav. Eksperdi hinnangul võiks laiendada tegevusteraapia võimalusi, tegevusteraapia aitaks patsientidel päevi sisustada ning toetaks nende rehabilitatsiooni. Kuna üksuses ei ole tegevusterapeuti, võiks patsientide ajaveetmise korraldamisse kaasata senisest rohkem õdesid, kellele võib vajaduse korral pakkuda sellekohast koolitust. Kahjuks on üksuses tavapäraselt vaid üks psühhiaater (kes on ühtlasi osakonna juht), mis tähendab, et arsti koormus ja vastutus on väga suur. Kuigi üksuse ja haigla kollektiiv toetavad üksteist, võib üksuse psühhiaatril olla keeruline leida haiglast spetsialisti, kellega keerulist kliinilist juhtumit arutada. Samuti on raske leida psühhiaatrilise asendajat, kui ta on puhkusel või haigestub.

Hea on see, et haigla on otsustanud psühhiaatriaüksust põhjalikult uuendada. Tänapäevased olmetingimused ning ravikeskkond on olulised nii patsientidele kui ka meditsiinitöötajatele. Töötingimuste parandamise kõrval tuleb jätkata ka vajalike töötajate otsimist. Kindlasti on vaja üksusesse võtta tööle vähemalt veel üks psühhiaater.

## **2. Tahtest olenematu ravi korraldus ning ohjeldusmeetmete rakendamine**

Tahtest olenematut ravi ja ohjeldamise juhtumeid tuleb üksuses ette harva. Keerulisemad patsiendid, kes vajavad pikemaajalist tahtest olenematut psühhiaatrilist ravi (TOR), viiakse mandrile, enamasti Pärnu Haigla psühhiaatriaosakonda.

Õiguskantsler [juhtis](#) juba 2017. aastal üksuse tähelepanu sellele, et kuna üksuses töötab vaid üks psühhiaater, võib see oluliselt takistada tahtest olenematut ravi ning ohjeldusmeetmete rakendamise seotud nõuete täitmist. [Tahtest olenematut ravi](#) ning [ohjeldusmeetmeid](#) saab üksuses rakendada kuni 24 tundi. Selleks et saaks ravi rakendada pikemaajaliselt, peab üksuses olema vähemalt kaks psühhiaatrit – nii on võimalik tahtest olenematut ravi kohta otsuse teinud psühhiaatril küsida seisukohta teiselt psühhiaatril (psühhiaatrilise abi seaduse ([PsAS](#)) § 13 lg 3). Ohjeldusmeetmeid on üksuses seni rakendatud alla 24 tunni.

Ühe juhtumi kohta selgus, et patsiendi mehaanilist ohjeldamist alustati psühhiaatriaüksuses, kuid 24 tunni möödudes ohjeldamine lõpetati ning patsient viidi üle intensiivraviüksusesse. Intensiivraviüksuses ohjeldati patsient kohe uuesti. Dokumentidest selgub, et intensiivraviüksuses fikseeriti patsiendi käed ja jalad.

Ohjeldusmeetmeid on lubatud rakendada vaid tahtest olenematu vältimatu psühhiaatrilise abi osutamisel ([PsAS § 14](#)). PsAS-i kohaselt tohib ohjeldusmeetmeid rakendada vaid kindlatel tingimustel ([PsAS § 14 lg 1](#)) ning ohjeldatud patsiendi seisundi jälgimine ja dokumenteerimine peab toimuma range korra järgi ([PsAS § 14<sup>1</sup>](#)). Kõik seadusega sätestatud ohjeldamise rakendamist puudutavad nõuded on ette nähtud patsiendi ohutuse tagamiseks ning kaitsevad teda ka tervishoiuasutuse võimaliku meelevaldse tegutsemise eest. Kehtiva õiguse kohaselt ei ole lubatud haigla intensiivraviosakonnas ohjeldusmeetmeid ega tahtest olenematut ravi rakendada. Juhul kui seda tehakse, on see õigusvastane.

Üksuses peetakse ohjeldusmeetmete rakendamise üldregistrit, mis võimaldab kiiresti saada ülevaate ohjeldamise sageduse ning kestuse kohta. Iga ohjeldamisjuhtumi kohta täidetakse ka [nõuetele vastav](#) vorm.

Ohjeldusmeetme rakendamise vormidel oli üksus kajastanud ka ravimitega ohjeldamist, kuid puudusid märked, milliseid ravimeid ja kui suurtes annustes ohjeldamiseks kasutati. Ravimite kohta võis infot leida patsiendi haigusloost, kuid seesama teave [peab](#) kajastuma ka ohjeldusmeetme rakendamise vormil.

Uuritud ohjeldusmeetmete rakendamise vormidel ei olnud märke selle kohta, et patsiendiga on pärast ohjeldamist vesteldud. Vormidel on selleks ette nähtud eraldi koht, mis oli täitmata. [PsAS § 14<sup>3</sup>](#) lõike 1 kohaselt peab arst pärast ohjeldusmeetme rakendamise lõpetamist vestlema patsiendiga esimesel võimalusel, et vältida ohjeldamist tulevikus ja teavitada inimest tema õigustest seoses ohjeldamisega (mh õigusest esitada oma vastuväited ja märkused ([PsAS § 14<sup>2</sup> lg 2](#))). Ohjeldusmeetmete rakendamise vormile [peab](#) kirja panema ka selle, et arst on ohjeldamise järel patsiendiga vestelnud. Ka Piinamise ja Ebainimliku või Alandava Kohtlemise või Karistamise Tõkestamise Euroopa Komitee (CPT) on korduvalt [rõhutanud](#)<sup>1</sup> ohjeldamisele järgneva vestluse olulisust patsiendile ja raviarstile.

Ohjeldusmeetmete rakendamise vorme täidetakse käsitsi, sestap on dokumendi tekst kohati raskesti loetav. Õiguskantsler on sellele probleemile ka teiste haiglate tähelepanu [juhtinud](#)<sup>2</sup>.

Õenduspäevikut täidetakse arvutis. Ohjeldatud patsiendi seisundi kohta teevad sissekandeid nii õed kui ka hooldajad. Õed märgivad päevikusse ohjeldamise ajal tehtud protseduurid (nt kui tihti antakse patsiendile juua, tehakse hooldustoiminguid) ning tähelepanekud patsiendi seisundi kohta (kehatemperatuur, vererõhk, käitumine).

Mehaanilisel ohjeldamisel ning ravimite abil ohjeldamisel [peab](#) tervishoiutöötaja hindama patsiendi seisundit vastavalt vajadusele, kuid vähemalt üks kord tunni jooksul kuni ohjeldamise lõpetamiseni. Kontrollitud dokumentidest selgus, et õendusloos oli kohati tehtud kandeid nõutust harvemini. Ka siis, kui mehaaniliselt ja/või ravimite abil ohjeldatud patsient magab või tema seisund pole muutunud, peab meditsiinitöötaja vähemalt korra tunni jooksul oma tähelepanekud jälgimislehele märkima. Ohjeldamisega võivad kaasneda mitmesugused ohud patsiendi tervisele

<sup>1</sup> P 87, vt ka CPT 2019. a [Põhja-Makedoonia visiit](#) (p 144), CPT 2019. a [Portugali visiit](#) (p-d 110, 112).

<sup>2</sup> Vt ka õiguskantsleri 27.10.2018 [kontrollkäik](#) SA Ahtme Haigla akuutraviosakonda (p 4).

(näiteks võib tekkida lämbumisoht, trombi oht).<sup>3</sup> Korrektselt täidetud dokumentide põhjal saab ka tagantjärele tõestada, et patsiendi seisundit jälgiti vajaliku hoolega.

Vestlustes töötajatega selgus, et mehaaniliselt ohjeldatud patsiendi seisundit kontrollitakse, kuid meditsiinitöötajad ei viibi tema juures pidevalt. [PsAS § 14<sup>1</sup> lõike 1](#) kohaselt peab patsient mehaanilise ohjeldusmeetme rakendamise puhul olema tervishoiutöötaja pideva järelevalve all. Õiguskantsler on [selgitanud](#), et seda nõuet tuleb mõista nii, et mõni tervishoiutöötaja peab pidevalt olema mehaaniliselt ohjeldatud patsiendiga samas ruumis. CPT [standardid](#) näevad ette, et mehaaniliselt ohjeldatud patsiendi juures peab viibima mõni haigla töötaja<sup>4</sup>.

Arsti antud hinnang ohjeldatud patsiendi seisundile ning ohjeldusmeetme jätkamise põhjendused olid dokumenteeritud [nõutava sagedusega](#). Kuna psühhiaatrit ei ole üksuses pidevalt kohal, oli osa hinnangutest andnud muu eriarst. Kontrollitud dokumentidest selgus, et arsti põhjendused ohjeldusmeetme rakendamise jätkamise vajaduse kohta on napisõnalised ning mitmel juhul puudus selgitus, mille poolest oli ohjeldatud patsient jätkuvalt ohtlik.

Õiguskantsler [rõhutab](#) veel kord, et psühhiaatri hinnang ohjeldusmeetme rakendamise vajalikkuse kohta peab olema piisavalt täpne. Siis võimaldab see vajadusel tagantjärele hinnata ohjeldamise vajadust.

Üksuse ajutistes ruumides asuva jälgimisruumi ukse sees on aken, mille kaudu on võimalik kõigil koridoris liikuvatel inimestel (sh patsientidel) näha ruumis toimuvat. Haigla peab hoolitsema selle eest, et ohjeldatud patsient ei oleks teiste patsientide nägemisulatuses ([PsAS § 14 lg 2 p 3](#)). Seesama nõue on kirjas ka CPT [standardites](#)<sup>5</sup>.

Õiguskantsler palub üksuse töötajatel alati pärast patsiendi ohjeldamist temaga vestelda ning teha selle kohta vastav märge ka ohjeldusmeetme rakendamise vormile. Kui arst otsustab ohjeldusmeetmega jätkata, peab ta dokumendil põhjendama, miks seda tehakse ja milles seisneb patsiendi ohtlikkus. Ravimitega ohjeldamisel tuleb vormile kanda ravimite nimetused ja annused. Mehaaniliselt ohjeldatud patsiendi juures peab pidevalt viibima haigla töötaja ning patsiendi seisundit peab kord tunni jooksul dokumentides kirjeldama. Tuleb tagada, et ravil viibijad ei näeks ohjeldatud patsienti.

### 3. Koroonaviiruse SARS-CoV-2 leviku tõkestamine

Üksusesse ravile pääsemine ei sõltunud sellest, kas inimene on Covid-19 vastu vaktsineeritud, kuid kõiki ravile saabunud inimesi testitakse koroonaviiruse suhtes. Erakorralisele ravile tulnud patsientidele testitakse Covid-19 suhtes haigla erakorralise meditsiiniabi osakonnas.

Kontrollkäigu ajal üksusesse külastajaid ei lubatud. Inimestel, kes tulid ravil olevaid lähedasi vaatama erandkorras ning kasutasid isikukaitsevahendeid, lubati patsiendiga üle üksuse ukse kiireloomulisi küsimusi arutada. Lähedastega suhtlemiseks võisid patsiendid helistada ka üksuse telefoniga. Pakkide toomine patsientidele (hügieenivahendid, puhtad riided) oli lubatud.

<sup>3</sup> Vt nt X. A. K. Kersting, S. Hirsch, T. Steinert. [Physical Harm and Death in the Context of Coercive Measures in Psychiatric Patients: A Systematic Review](#). Front. Psychiatry 11 June 2019. 10:400. doi: 10.3389/fpsy.2019.00400.

<sup>4</sup> Vt ka CPT 2018. a [Albaania visiit](#) (p 127); CPT 2020. a [Moldova visiit](#) (p 135).

<sup>5</sup> Vt ka CPT 2019. a [Bosnia ja Hertsegoviina visiit](#) (p-d 135–136).

CPT ei ole pidanud mõistlikuks kehtestada sotsiaal- ja tervishoiuasutustes täielikku külustuskeeldu. CPT [hinnangul](#)<sup>6</sup> tuleks kaaluda, kas saaks korraldada lähedastega kohtumisi turvalistes tingimustes, kehtestades distantsi hoidmise ja isikukaitsevahendite kasutamise nõude ning ajalise piirangu<sup>7</sup>.

Pärast remonditud ruumidesse asumist tekib patsientidel ka võimalus värskes õhus viibida. Samuti on üksusesse kavas teha eraldi külustusruum. Loodetavasti on siis võimalik psühhiaatrilisel ravil viibivaid inimesi külustada, mõistagi tuleb seejuures pidada kinni nakkushaiguste leviku ennetamise reeglitest.

Ootan Kuressaare Haigla tagasisidet soovitustele võimalusel hiljemalt 04.07.2022.

Lugupidamisega

*/allkirjastatud digitaalselt/*

Ülle Madise

Koopia: Sotsiaalministeerium, Terviseamet.

Maria Sults 693 8448  
Maria.Sults@oiguskantsler.ee

---

<sup>6</sup> Vt p 54.

<sup>7</sup> Vt nt CPT 2020. a [Soome visiit](#) (p 106).