



Õiguskantsler

Hr Agris Peedu  
SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla  
juhatuse esimees  
info@regionaalhaigla.ee

Teie nr

Meie 08.07.2019 nr 7-9/190562/1903464

### **Kontrollkäik SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla psühhiaatriakliiniku laste ja noorukite osakonda (VII osakond)**

Austatud härra Peedu

Õiguskantsleri nõunikud kontrollisid 09.02.2019 SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla psühhiaatriakliiniku laste ja noorukite osakonda (edaspidi: osakond).

Osakonna palatid ja ühiskasutatavad ruumid on puhtad ja hubased. Lapsed ja noored saavad aega veeta mängutubades ja suures hoovis, kus on lastele mängimiseks sobivad rajatised. Lastega tegeleb mitu terapeuti. Positiivne on, et osakonnas pakutakse tuge ka lapsevanematele, korraldatakse pereteraapiat ning nõustatakse vanemaid lapse haigusega seotud küsimustes. Osakonna sotsiaaltöötaja aitab korraldada tuge patsiendile ja tema vanematele ka pärast lapse haiglaravi lõppemist. Lastel on lubatud kanda meelepäraseid rõivaid. Laste ja noorte sõnul on haigla meeskond toetav ning osakonnas viibib pidevalt mõni töötaja, kellelt saab vajaduse korral abi küsida. Patsiendid kiitsid ka osakonnas koolitööd korraldavaid õpetajaid. Erakorralised juhtumid dokumenteeritakse põhjalikult ning neid analüüsitakse kogu meeskonnaga.

Lapsed peavad saama segamatult oma lähedastega telefonitsi kõnelda. Samuti peavad nad saama privaatselt tualetti kasutada.

Rahutu patsiendi ohjeldamiseks ettenähtud ruumi viimine peab olema ohutu nii patsiendile kui ka personalile. Ravimitega ohjeldamine tuleb täpsemini dokumenteerida. Ohjeldusmeetmete rakendamisel peab alati vormistama ka tahtest olenematu ravi otsuse.

Psühhiaatriakliiniku laste ja noorukite osakond asub hoone kahes tiivas: ühes tiivas on sisse seatud viis palatit poistele ja teises tiivas kolm palatit tüdrukutele. Osakonnas on kokku 15 voodikohta. Kontrollkäigu ajal oli osakonnas 12 patsienti.

Päeval on osakonnas kolm õde, õhtul ja öösel on kohal üks õde (22.00–08.00). Tööpäeviti on kohal lisaks ka osakonna õendusjuht (08.00–16.00). Hooldajaid on päeval tööl kolm (8- ja 24-tunnised vahetused), tööpäeviti on lisaks kohal ka hooldaja-abi (09.00–17.00). Õhtul ja öösel on osakonnas kaks hooldajat. Tööpäeviti on osakonnas kolm arsti ning üks kuni kaks arst-residenti (08.00–16.00). Lisaks tegelevad päeval lastega terapeutid – loov-, muusika- ja pereterapeut ning

Õiguskantsleri Kantselei

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

sotsiaaltöötaja. Öösel ja nädalavahetusel on psühhiaatrikliinikus kohal valvepsühhiaater (akuutraviosakonnas).

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

## 1. Psühhiaatrilise abi osutamine alaealisele

Kontrollkäigu ajal olid kõik osakonna lapsed ravil vabatahtlikult. Ravilepingule annab allkirja alaealise lapsevanem või eestkostja.

Õiguskantsler on alaealisele psühhiaatrilise abi andmist käsitlenud korduvalt ka varem, nt [SA Tartu Ülikooli Kliinikumi Psühhiaatrikliiniku laste ja noorukite vaimse tervise keskusesse tehtud kontrollkäigu kokkuvõttes](#). See käsitlus on endiselt asjakohane. Seaduste kohaselt tuleb alaealisele psühhiaatrilise abi osutamiseks hinnata tema taht. Kui alaealine abist keeldub, peab arst tema soovist lähtuma ka juhul, kui alaealise seaduslik esindaja arvab teisiti. Alaealise võib tema tahte vastaselt psühhiaatriaiglasse paigutada vaid tahtest olenematu vältimatu psühhiaatrilise abi korras ([psühhiaatrilise abi seaduse](#) (PsAS) § 11 lg 1). Kui alaealise seisund on arstide hinnangul piisavalt raske ning haiglaravi on vajalik, kuid laps ise ei soovi haiglas olla, peab haigla pöörduma tahtest olenematu ravi kohaldamiseks kohtusse.

Kui alaealine satub psühhiaatrikliinikusse erakorraliselt ning tema seisund õigustab tahtest olenematu ravi rakendamist ja/või mehaanilist ohjeldamist, siis ravitakse teda esialgu psühhiaatrikliiniku akuutraviosakonnas. Seisundi stabiliseerumisel viiakse alaealised patsiendid üle laste ja noorukite osakonda, kus jätkatakse tahtest olenematut ravi või patsient jätkab ravi vabatahtlikult. Personali sõnul on alaealiste suhtes vaja rakendada tahtest olenematut ravi keskmiselt korra kuus, põhjuseks on tavaliselt psühhoos või suitsiidikatse.

Plaanilisel hospitaliseerimisel suhtleb osakonna sotsiaaltöötaja mõned päevad enne lapse haiglasse saabumist patsiendi vanemate või eestkostjaga ning uurib, kas lapsele on eelseisvast haiglaravist kodus räägitud ning kuidas laps on ravi suhtes meelestatud. Mõnikord tulevad lapsed haiglaravile pärast vestlust psühhiaatriga või (kooli)psühholoogiga. Personali sõnul on keeruline töötada selliste patsientidega, kes on esialgu toodud tahtest olenematule ravile, kuid hiljem nõustuvad vabatahtlikult haiglas ravi jätkama. Nende meeoleolu võib olla väga muutlik ning tuleb pidevalt teha selgitustööd, et patsient ei loobuks ravist liiga vara ja kergekäeliselt. Alaealiste patsientidega vesteldakse ning jälgitakse nende käitumist.

Ühest haigusloost<sup>1</sup> selgus, et tahtest olenematu ravi lõpetamise alus oli patsiendi vanema nõusolek osutada lapsele statsionaarset ravi. Tahtest olenematu ravi kohta täidetud vormist ei selgunud, kas raviga oli nõus ka alaealine patsient või kuidas ta väljendas oma taht haiglasse jääda. Haiguslooga põhjalikumal tutvumisel selgus, et raviarst jõudis haiglaravis kokkuleppele ka patsiendi endaga. Selguse huvides tuleks info selle kohta välja tuua ka tahtest olenematu ravi rakendamise (ja selle lõpetamise) otsuses.

Üht patsienti<sup>2</sup> oli ravil viibimise ajal mitmel korral mehaaniliselt ohjeldatud ning iga kord olid psühhiaatrid teinud ka tahtest olenematu ravi kohta otsuse, nagu nõuab [seadus](#). Ka selle patsiendi tahtest olenematu ravi lõpetamise aluseks oli mitmel korral märgitud vanema nõusolek

<sup>1</sup> Patsient hospitaliseeriti 04.02.2019.

<sup>2</sup> Patsient hospitaliseeriti 19.01.2019.

statsionaarse ravi osutamiseks. Ühel vormil oli jäänud tahtest olenematu ravi lõpetamise põhjendus dokumenteerimata<sup>3</sup>. Haigusloost ja arstide tehtud märkmetest võis lugeda, et nooruk ise nõudis järjekindlalt (ka pärast tahtest olenematu ravi lõpetamist) haiglast välja lubamist. Selle patsiendiga ei õnnestunud haigla personalil statsionaarse ravi osutamises kokkuleppele jõuda. Samas selgus dokumentidest, et haigestunu tervises seisund oli halb ning arstid olid veendunud, et patsient vajab haiglaravi. Sellises olukorras peab haigla esialgse õiguskaitse korras taotlema tahtest olenematu ravi pikendamist kohtult ([PsAS](#) § 13 lg 1; tsiviilkohtumenetluse seadustik ([TsMS](#)) § 534), kuna vabatahtlikuks psühhiaatriliseks raviks ei piisa ainuüksi alaealise patsiendi vanema või eestkostja nõusolekust, vaid ka patsient ise peab avaldama taht ravi saada ([PsAS](#) § 3 lg 2).

Osakonnas ravil olnud lastega vesteldes selgus, et mõni neist kahtleb ravi edukuses, kuid on siiski nõus proovima ning mõnda aega haiglas viibima. Paar noorukit ütlesid, et sooviksid rohkem infot selle kohta, miks nad peavad haiglaravil olema. Nende arvates lähevad lapsed haiglasse eeskätt vanemate ja arstide soovil, mitte vabal tahtel enda tervise parandamiseks. Üks nooruk mainis, et soovib võimalikult ruttu koju minna, kuid vanema rahustuseks on siiski nõus ravikuuri lõpuni tegema.

Väärrib tunnustust, et osakonna töötajad teevad tihedat koostööd patsientide vanemate ja eestkostjatega. Õiguskantsleri hinnangul võiks raviotsuste tegemisse senisest rohkem kaasata noorukeid endid. Kui on vaja, tuleb neile korduvalt selgitada nende haiguse olemust ning anda neile võimalus (kui nende tervises seisund seda lubab) ravilepingule alla kirjutada. Juhul kui alaealine patsient soovib haiglast lahkuda, kuid arsti(de) hinnangul on tema seisundi tõttu põhjendatud jätkata haiglaravi, peab haigla pöörduma tahtest olenematu ravi kohaldamiseks kohtusse.

## 2. Ohjeldusmeetmete rakendamine ja selle dokumenteerimine

Osakonnas ei ole eraldusruumi ega vahendeid mehaaniliseks ohjeldamiseks. Kui patsiendi seisund nõuab eraldusruumi paigutamist või mehaanilist ohjeldamist, viiakse ta psühhiaatrikliiniku akuutraviosakonda, mis asub teises hoones. Lapse võib teise hoonesse viia haigla autoga, kuid üldjuhul läheb patsient akuutraviosakonda jalgsi. Teda saatma kutsutakse akuutraviosakonna töötajad.

Õiguskantsler on SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla psühhiaatrikliinikusse tehtud kontrollkäigu kokkuvõttes [märkinud](#)<sup>4</sup>, et ohjeldamist vajava patsiendi liikumine ühest osakonnast teise ei ole turvaline. Rahutu kliendiga tuleb kõndida pikalt mööda treppe, koridore ja õueala, kusjuures teele jääb mitu suletud ust. Kuna ohjeldatakse vaid endale või teistele ohtlikku inimest ([PsAS](#) § 14 lg 1), võib keerukas teekond olla ohtlik nii patsiendile kui ka asutuse töötajatele. Sellele probleemile osutas ka kontrollkäigul osalenud ekspert. Ta märkis, et lastele tuleks kõiki vajalikke teenuseid pakkuda nende oma osakonnas, seal peab olema võimalus vajaduse korral rakendada ka ohjeldusmeetmeid.

Ohjeldusmeetmete rakendamisega seotud asjaolusid dokumenteeritakse akuutraviosakonnas. Laste ja noorukite osakonna töötajad peavad käsikirjalist registrit, kuhu kannavad patsientide rahutu käitumisega seotud vahejuhtumid. Registrisse kogutud info kohaselt piisab mõne patsiendi rahustamiseks temaga vestlemisest, samas kui mõnd patsienti peab personal kinni hoidma ning mõnele tuleb süstida ka rahustavaid ravimeid. Tegemist oli vabatahtlikul ravil viibinud patsientidega. Mõned märkmed olid ka rahutu patsiendi akuutraviosakonda üleviimise kohta.

<sup>3</sup> 29.01.2019 kell 20.30 tehtud otsus tahtest olenematu ravi rakendamise kohta.

<sup>4</sup> Vt p 2.2.

Juhul kui personal peab patsiendi rahustamiseks teda kinni hoidma, on tegemist ohjeldusmeetme rakendamisega – füüsilise ohjeldamisega (PsAS § 14 lg 2 p 1). Patsiendile vastu tahtmist rahustavate ravimite manustamist (nt ravimite süstimisel osutab patsient vastupanu ning teda peab kinni hoidma) käsitatakse ravimitega ohjeldamisena (PsAS § 14 lg 2 p 2). [PsAS](#) kohaselt saab ohjeldusmeetmeid rakendada vaid tahtest olenematu ravi käigus (PsAS § 14 lg 1). Kui laps on haiglasse saabumisel ravi ja haiglas viibimisega nõus, kuid mingil hetkel tuleb teda ohjeldada, on vaja vormistada tema kohta ka tahtest olenematu ravi rakendamise otsus.

Ohjeldusmeetmete dokumenteerimise vormid vastavad [kehtivatele nõuetele](#). Vormile saab kanda kõik rakendatud ohjeldusmeetmed, ka ravimitega ohjeldamise. Kõik uuritud ohjeldusmeetmete rakendamise vormid olid täidetud käsitsi.

Ühelgi uuritud ohjeldusmeetmete rakendamise vormil ei olnud märget ravimitega ohjeldamise kohta. Samas oli mõnel vormil ja ka õendusloos mäрге ohjeldamise käigus raviskeemiga ettenähtud ravimite manustamise kohta<sup>5</sup>. Juhul kui patsient ei ole nõus raviskeemi järgima ja arsti määratud ravimit manustatakse vastu tema tahtmist, tuleb seda käsitada ravimitega ohjeldamisena ning nõnda ka dokumenteerida<sup>6</sup>.

Piinamise ja Ebainimliku või Alandava Kohtlemise või Karistamise Tõkestamise Euroopa Komitee (CPT) hinnangul ei kehti vajaduse korral ravimite andmise õigus sel juhul, kui patsient ravimist keeldub. Kui ravimit manustatakse vastu patsiendi tahtmist, tuleb seda käsitada ohjeldusmeetmena ning arst peab selle kohta iga kord eraldi otsuse tegema<sup>7</sup>. CPT on seisukohal, et ravimite tahtevastane manustamine patsiendi rahustamiseks ei ole psühhiaatrilise ravi loomulik osa, vaid seda peab käsitama ravimite abil ohjeldamisena<sup>8</sup>.

Paar last mainisid, et töötajad on lubanud viia nad halva käitumise korral akuutraviosakonda, kus haiglarežiim on palju rangem kui laste ja noorukite osakonnas. Akuutraviosakonnas on võimalik rakendada ohjeldusmeetmeid ning mõned patsiendid teavad seda või on seda kogunud. Seega võib akuutraviosakonda paigutamisest rääkimine mõnele lapsele seostuda ka ohjeldamise võimalusega ebasobiva käitumise eest. CPT [standardid](#)<sup>9</sup> keelavad ohjeldusmeetmeid kasutada karistusena. Kontrollkäigul ei tuvastatud, et patsiente oleks ohjeldatud karistuseks halva käitumise eest (nt vastuvaidlemise, päevakava rikkumise või omavahelise sõneluse eest). Samas peab jälgima, et kliiniku töötajad lapsi kirjeldatud viisil ei mõjutaks. Seda ka juhul, kui töötajatel ei ole tegelikult plaanis patsienti teise osakonda üle viia. Niisugune mõjutamine tekitab lastes hirmu ja ärritust ning edaspidi võib olla keeruline patsienti akuutraviosakonda viia, kui tema seisund seda tegelikult nõuab.

Õiguskantsler palub kliinikul läbi mõelda, kuidas viia rahutu patsient ohjeldamiseks ettenähtud ruumi nõnda, et see oleks ohutu nii patsiendile kui ka personalile. Kaaluda võiks laste ja noorukite osakonda ohjeldusmeetmete rakendamiseks sobiliku ruumi rajamist. Ohjeldamisvajaduse ilmnemisel peab alati vormistama ka tahtest olenematu ravi rakendamise otsuse, kui seda ei ole juba tehtud. Ravimitega ohjeldamine tuleb täpsemini dokumenteerida. Patsiente ei tohi hirmutada akuutraviosakonda üleviimisega.

<sup>5</sup> Nt 29.01.2019 ohjeldusmeetmete rakendamise vormi kanded.

<sup>6</sup> Vt ka õiguskantsleri 05.05.2018 [kontrollkäik](#) SA Tartu Ülikooli Kliinikumi Psühhiaatrikliiniku laste- ja noorukite osakonda, p 3.

<sup>7</sup> Vt nt CPT 2012. aasta [Portugali visiit](#) (p 111, 118); CPT 2015. aasta [Serbia visiit](#) (p 170, 171).

<sup>8</sup> CPT 2014. aasta [Austria visiit](#) (p 124); CPT 16. üldaruanne ([CPT/Inf \(2006\) 35](#)), p 41.

<sup>9</sup> Vt p 1.6.

### 3. Olmetingimused ja privaatsus

Psühhiaatrikliiniku korpus, kus asub laste ja noorukite osakond, on ehitatud 1980. aastatel. Osakonna ruumid on puhtad, jõudumööda on osakonnas tehtud remonti. Osakonna juhataja sõnul tehakse 2019. aasta suvel tualett- ja pesemisruumide põhjalikum remont. Tulevikus kavandatakse ka uue [haiglahoone ehitust](#). Hubast keskkonda loovad seinamaalingud, pildid, vaibad, mänguasjad ja lilled. Patsientidel on lubatud palati ühele seinale ka ise joonistada. Osakonnas saavad lapsed ja noorukid kanda oma rõivaid.

Lapsevanemad haiglas lastega koos ööbida ei saa, kuid nad võivad lastega privaatsest kohtuda. Samuti saab lapsevanem (või eestkostja) minna patsiendiga osakonnast välja jalutama.

Palatid on ühe- kuni neljakohalised. WC ja duširuum asuvad osakonna koridoris. Poiste tualett on pesemisruumist eraldi, tüdrukute tualett ja dušinurk asuvad samas ruumis. Tüdrukutele on lisaks veel üks eraldi pesemisruum, kus on nii dušš kui vann. Poiste pesemisruum on üsna suur, kuid dušinurgal puudus kardin. Osakonnas on söömissaal ja vaba aja veetmise alad, teraapiatoad ning õppeklassid. Laste jaoks on sisse seatud mänguala ning aktiivseteks mängudeks sobiv pehme põrandakattega tuba. Üleriideid hoitakse garderoobis. Osakond võib kasutada aiaga piiratud õueala, kus on ronimisatraksioonid ka väiksemate laste jaoks.

Patsiendid ei saa palatiust ega ka WC ja pesemisruumi ust seestpoolt lukustada. Noorukid ütlesid, et pesemise ajal saab paluda osakonna töötajal uks väljastpoolt lukustada. Väljumiseks tuleb patsiendil uksele koputada. Töötajad selgitasid, et kuna patsientidel võib esineda suitsiidset või ennast vigastavat käitumist, peab meditsiinipersonalil olema võimalik ohu ennetamiseks kiiresti sekkuda ka siis, kui patsient on tualettruumis. Kui patsient palub, siis valvab kliiniku töötaja WC ukse taga, et teised sinna ei siseneks. Kuigi osakonnas on naistele ja meestele eraldi tualetid, ei pea noorukid alati nende kasutamise reeglitest kinni ja kasutavad seda tualetti, mis parasjagu vaba.

Õiguskantsler on [märkinud](#)<sup>10</sup>, et patsientide õigust eraelu puutumatusse rikub see, kui neil ei ole võimalik tualetis käimise ajaks ust lukustada. CPT [rõhutab](#)<sup>11</sup>, et naispatsiendid võivad olla eriti haavatavad ning neile tuleb muu hulgas tagada kaitstud ja privaatset võimaldavad tualett- ja pesemisruumid. Inimväärsed elamistingimused ei ole tagatud, kui inimene on sunnitud taluma privaatsuse puudumist intiimsete toimingute tegemisel<sup>12</sup> või kui ta peab arvestama sellega, et igatüüpi võib takistamatult tualetti või pesemisruumi siseneda.

Õiguskantsler mõistab, et ravil viibivad väga keerulise käitumisega noored ning personal soovib eelkõige tagada nende turvalisuse. Kõrvalise isiku sisenemine tualetti või selle pärast muretsemine võib aga põhjustada noore patsiendi tarbetut ärritumist või viia ravist loobumiseni. Patsiendil võib olla ebamugav paluda iga kord haiglatöötajaid, et keegi neist valvaks tualettruumi ukse juures. Patsientide privaatsuse paremaks tagamiseks ja samas nende elu ja tervise kaitseks võib näiteks paigaldada ustele lukud (näiteks nn liblikaga), mida osakonna meditsiinipersonal saab vajaduse korral väljastpoolt avada.

<sup>10</sup> Vt p 5; vt nt ka õiguskantsleri 17.02.2018 [kontrollkäik](#) SA Tallinna Lastehaigla Laste Vaimse Tervise Keskusesse (p 3).

<sup>11</sup> Vt p 122.

<sup>12</sup> EIK otsus [Kalashnikov vs Venemaa](#), avaldus nr 47095/99, p 99.

#### 4. Helistamine

Helistamiseks on määratud kindel ajavahemik (16.00–19.00). Isiklike telefone hoitakse õepostis ning sealsamas saab ka helistada. Õde küsib enne kõne tegemist, kellele laps helistada soovib ning kontrollib valitud numbrit. Kõne ajal viibib patsiendi juures alati mõni osakonna töötaja. Personal peab seda vajalikuks, et tagada laste turvalisus ja rahu. Töötajad märkisid, et kui töötaja on telefonivestluse juures, saab ta otsekohe sekkuda, kui telefonikõne ärritab patsienti. Patsientide sõnul ei ole personal kõneaega kunagi piiranud, kuid helistada on lubatud vaid vanemale või eestkostjale. Lapsevanem (või eestkostja) võib ka ise osakonda helistada.

[Põhiseaduse](#) § 26 sätestab õiguse perekonna- ja eraelu puutumatusel, mis kohustab tagama privaatsuse ka helistamisel. Privaatne suhtlemine lähedastega võib olla raviprotsessi ja rehabilitatsiooni oluline osa<sup>13</sup>.

Eriti oluline on, et haiglaravil viibiv laps saaks oma vanema või eestkostjaga suhelda privaatsetl. [Perekonnaseaduse](#) (PKS) § 143 lõike 1 kohaselt on lapsel õigus isiklikult suhelda mõlema vanemaga ning vanematel on kohustus ja õigus suhelda lapsega isiklikult. Kui vanemate suhtlusõigust pole piiratud (PKS § 143 lg 3), peaks vanematel ja lastel olema võimalus suhelda privaatsetl.

Õiguskantsler on [leidnud](#)<sup>14</sup>, et personali ja teiste laste viibimine telefonivestluste juures rikub alaealise õigust sõnumisaladusele ja eraelu puutumatusel. Ka CPT on [rõhutanud](#)<sup>15</sup> privaatsuse olulisust telefonikõnede ajal.

Õiguskantsler mõistab keskuse personali soovi tagada patsientide rahu ja turvalisus, kuid ei saa osakonna praegust helistamise korraldust aktsepteerida, sest see rikub laste õigust eraelu puutumatusel ja sõnumisaladusele. Nii vabatahtlikult ravil olijal kui ka tahtest olenematut ravi saaval patsiendil peab olema võimalus rääkida telefoniga ja kohtuda oma lähedastega privaatsetl.

Personal saab numbrivalikul kontrollida, kellele laps helistab. Selliselt saab jälgida, et laps ei helistaks inimestele, kellega suhtlemine võib teda ärritada või kurvastada. Samuti on võimalik korraldada telefonivestlused selliselt, et personal jälgib last, kuid ei kuula vestlust pealt<sup>16</sup>. Näiteks võiksid telefonivestlused toimuda purunemiskindla (ukse)klaasiga toas. Selliselt oleks personalil endiselt võimalus sekkuda, kui kõne häirib last ning tema käitumine muutub ohtlikuks.

Õiguskantsler palub tagada patsientidele telefonivestluste ajal privaatsus.

#### 5. Vaba aja sisustamine

Väiksematel lastel on võimalik veeta aega osakonna mängutoas, kus on palju mänguasju, lauamänge ja joonistustarbeid. Lastega koos on toas alati ka osakonna töötaja, kes lastega tegeleb ning aitab ennetada võimalikke tülisid laste vahel.

<sup>13</sup> Extract from the 8th General Report of the CPT, [CPT/Inf\(98\)12-part](#), p 54.

<sup>14</sup> Vt p 4.2; vt ka õiguskantsleri 17.02.2018 [kontrollkäik](#) SA Tallinna Lastehaigla Laste Vaimse Tervise Keskusesse (p 4) ning õiguskantsleri 05.05.2018 [kontrollkäik](#) SA Tartu Ülikooli Kliinikumi Psühhiaatrikliiniku laste- ja noorukite osakonda (p 4).

<sup>15</sup> Vt p 130.

<sup>16</sup> Vt nt ka CPT 2005. aasta [Norra visiit](#) (p 112).

Noorukitel on võimalus vaadata televiisorit, nii eesti- kui ka venekeelseid kanaleid. Osakonnas on saadaval lai valik filme, raamatuid, lauamänge, joonistus- ja käsitöötarbeid. Noored mainisid, et enamasti sisustavad nad vaba aega telerivaatamisega ning jalutuskäikudega. Sageli saab jalutada mitu korda päevas. Paljud patsiendid käivad vanematega osakonnast väljas jalutamas. Sportimisvõimalused võiksid olla paremad, praegu saab sporti teha vaid vaipkattega toas, mis ei ole eriti suur ning kus pole spordiinventari. Hoovis on võimalik pallimänge mängida. Noored avaldasid soovi, et nad saaksid päevas kasvõi piiratud aja jooksul internetti kasutada.

Toiduga olid patsiendid üldiselt rahul, kuid mainisid, et mõned road neile ei maitse. Osakonna juhataja kinnitas, et on sellest teadlik ning arutab toitlustajaga menüü muutmise võimalusi

Õiguskantsler palub kaaluda laste ja noorukite sportimisvõimaluste laiendamist. Noortele võiks anda võimaluse piiratud aja jooksul internetti kasutada (näiteks arvutitega õppeklassis). Vajaduse korral võib näiteks blokeerida ebasobiva ja noorukeid häiriva sisuga veebilehed või anda ligipääsu vaid valitud veebilehtedele.

## 6. Tervishoiueksperti hinnang

Kontrollkäigule kaasatud tervishoiueksperti arvamus on lisatud käesolevale kirjale. Tervishoiueksperti arvamusel toodud tähelepanekute ja soovitude osas palun kujundada haiglal oma seisukoht ning edastada see õiguskantslerile koos vastustega käesolevas kirjas toodud tähelepanekute kohta.

Teie seisukohta ootan võimalusel hiljemalt 19.08.2019.

Austusega

*/allkirjastatud digitaalselt/*

Ülle Madise

Lisa: Tervishoiueksperti arvamus

Koopia: Sotsiaalministeerium  
Terviseamet

Maria Sults 693 8448  
Maria.Sults@oiguskantsler.ee