



Õiguskantsler

Hr Priit Tampere
juhatuse esimees
SA Viljandi Haigla
vmh@vmh.ee

Teie nr

Meie 11.12.2019 nr 7-9/191446/1906184

Kontrollkäik SA Viljandi Haigla psühhiaatrikliiniku lastepsühhiaatria osakonda

Austatud härra Tampere

Õiguskantsleri nõunikud kontrollisid 10.08.2019 SA Viljandi Haigla psühhiaatrikliiniku lastepsühhiaatria osakonda (edaspidi: osakond).

Osakonna palatid ja ühisruumid on puhtad ja hubased. Tualett- ja pesemisruume on patsientidel võimalik seestpoolt lukustada. Väiksematele lastele on osakonnas sisustatud mängunurk. Noorukid saavad lugeda raamatuid, vaadata filme, joonistada. Osakonnal on aiaga piiratud hoov, samuti saavad patsiendid personali saatel jalutada psühhiaatrikliinikut ümbritsevas pargis. Patsientidega tegelevad raviarstid, logopeed, psühholoog, korraldatakse ka pereteraapiat ning lastega tegelevate spetsialistide ning vanemate (eestkostjate) ümarlaudu. Lapsed ja noored kannavad osakonnas meelepäraseid isiklikke rõivaid. Õdede juhendamisel toimuvad osakonnas grupiteraapiad ja arutelud. Kontrollkäigul võis märgata, et personal suhtub patsientidesse sõbralikult ja hoolivalt. Patsientide sõnul on osakonnas alati mõni töötaja, kellelt saab abi küsida.

Positiivne on, et patsiendi haigusloo dokumenteerimiseks kasutatakse osakonnas elektroonilist dokumenteerimissüsteemi. See tagab lapsega tegelevate spetsialistide kiire ja põhjaliku infovahetuse. Probleeme on aga ohjeldusmeetmete rakendamise dokumenteerimisega. Kõik ohjeldamise juhtumid tuleb dokumenteerida nõuetekohaselt ning kanda kõik seesugused juhtumid eraldi registrisse. Patsiendi ohjeldamist õigustavate eelduste täitmisel peab haigla psühhiaater alati vormistama tahtest olenematu ravi rakendamise otsuse, kui seda juba varem patsiendi kohta tehtud ei ole. Erakorralised juhtumid dokumenteeritakse paberil ning raportid kogutakse eraldi registrisse.

Kõikidel patsientidel peab olema voodi juures kohtvalgusti ning igas palatis peab olema aknakate. Osakonna hoovi peaks paigaldama lastele mängurajatisi ning lastel ja noorukitel võiks olla õues rohkem sportimisvõimalusi.

Psühhiaatrikliiniku lastepsühhiaatria osakond asub kahekorruselise hoone esimesel korrusel. Osakonnas on kokku kümme voodikohta. Kontrollkäigu ajal oli osakonnas neli patsienti.

Ööpäevaringselt on osakonnas üks õde (08.00–08.00). Tööpäeviti on kohal ka vanemõde ja kaks arsti (08.00–16.00). Päeval tegelevad patsientidega tegevusterapeut (08.00–20.00) ning üks

Õiguskantsleri Kantselei

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

hooldaja (24-tunnised ja 12-tunnised vahetused). Tööpäeviti käib osakonnas ka koristaja (12.00-18.00) ja koordinaator-perenaine (8.00-16.00). Öösel ja nädalavahetusel töötab psühhiaatrikliinikus valvepsühhiaater (akuutraviosakonnas).

Õiguskantsleri nõunikud tegid koos tervishoiuekspertdiga ringkäigu osakonna ruumides, vestlesid haigla töötajate ja patsientidega ning tutvusid dokumentidega.

1. Psühhiaatrilise abi osutamine alaealisele

Kontrollkäigu ajal olid kõik lapsed osakonnas ravil vabatahtlikult. Ravilepingule annab allkirja alaealise lapsevanem või eestkostja, ka noorukitel on võimalik lisada lepingule enda allkiri. Samuti annavad noorukid allkirja õendusanamneesile, mida nad täidavad koos õega siis, kui nad osakonda vastu võetakse.

Kui patsient vajab pikemat veenmist, et osakonda ravile jääda, lähtutakse esialgu lapsevanema või eestkostja nõusolekust. Üldiselt õnnestub personalil enamikku patsiente uuringute ja ravi vajalikkuses veenda üsna kiiresti.

Patsientide toimikute põhjal selgus, et mõnikord tuleb osakonnas ette ka olukordi, mille puhul seadus nõuab, et tuleb vormistada tahtest olenematu ravi otsus.

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. Alaealisele psühhiaatrilise abi osutamiseks tuleb hinnata tema taht. Kui laps abist keeldub, peab arst tema soovist lähtuma ka juhul, kui lapse seaduslik esindaja arvab teisiti. Alaealise võib tema tahte vastaselt psühhiaatriahaiglasse 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](#).

Väärrib tunnustust, et osakonna töötajad pingutavad selle nimel, et lapsed tunneksid ennast osakonnas hästi ning mõistaksid uuringute ja ravi olulisust. Tihedat koostööd tehakse ka patsientide vanemate ja eestkostjatega. Kui alaealine patsient siiski raviga ei nõustu või kui tema haigusseisund tingib ohjeldusmeetmete rakendamise vajaduse, siis tuleb selle patsiendi kohta teha ja vormistada [tahtest olenematu vältimatu ravi otsus](#).

2. Ohjeldusmeetmete rakendamine ja selle dokumenteerimine

Personali sõnul rakendatakse mehaanilist ohjeldamist vaid kliiniku akuutraviosakonnas. Lastepsühhiaatria osakonnas eraldusruumi ei ole. Osakonna varasemas asukohas oli ka eraldusruum, töötajate kinnitusel on patsiendid viibinud eraldusruumis vaid mõne minuti ning nad on eraldatud üksnes siis, kui suusõnaline rahustamine pole aidanud. Igasuguse ohjeldusmeetme rakendamine dokumenteeritakse patsiendi haigusloos. Samas ei ole haigusloos kajastatud kõiki asjaolusid, mida tuleb [ohjeldamisel](#) jälgida. Ohjeldusmeetmete rakendamise koondregistrit osakonnas ei peeta.

Patsiendi agressiivse käitumise kohta täidetakse ohujuhtumi raport, kuhu saab märkida ka ohjeldusmeetmete rakendamise. Kõik kliiniku ohujuhtumite raportid on koondatud registrisse, milles kirjeldatakse ka lastepsühhiaatria osakonnas aset leidnud juhtumeid. Iga ohujuhtumi korral

ei pruugi haigla ohjeldusmeetmeid rakendada. Seega ei saanud õiguskantsleri nõunikud kontrollkäigul ohjeldusmeetmete rakendamise praktikast head ülevaadet.

[PsAS](#) § 14² lg 1 sätestab, et tervishoiuteenuse osutaja peab dokumenteerima ohjeldusmeetme rakendamise inimese haigusloos ning peale selle kohas ja viisil, mis annab kiire ja üldise ülevaate tervishoiuteenuse osutaja rakendatud ohjeldusmeetmetest. Sotsiaalministri [määruse](#) kohaselt tuleb patsiendi ohjeldamise kohta vormistada ohjeldusmeetme rakendamise leht, mis kajastab olulist infot ohjeldamise põhjuste ning käigu kohta, ning kuhu on ka patsiendil võimalik lisada märkmeid.

Piinamise ja Ebainimliku või Alandava Kohtlemise või Karistamise Tõkestamise Euroopa Komitee (CPT) on [rõhutanud](#), et ohjeldusmeetmete kasutamise juhtumite ühte registrisse koondamine annab haigla juhtkonnale ülevaate juhtumite ulatusest. Seda arvestades on võimalik võtta meetmeid, et niisuguseid juhtumeid oleks vähem. Registri sissekandes peavad olema andmed ohjeldusmeetmete kasutamise alguse- ja lõpuaja, juhtumi üksikasjade ning ohjeldusmeetme rakendamise põhjuste kohta. Sissekandes peab olema ka vastava korralduse või nõusoleku andnud arsti nimi ning teave patsiendi või personali vigastuste kohta. Patsiendil on õigus lisada registrisse selgitavaid märkusi ning teda tuleb sellest võimalusest teavitada.

Ohjeldusmeetmete rakendamise registri pidamine aitab ennetada väärkohtlemist, sest registris sisalduvaid andmeid perioodiliselt analüüsidest saab välja tuua ohjeldusmeetmete kasutamise väärpraktikad. Vastav eriregister peab olema kliiniku meditsiinipersonalile pidevalt kättesaadav. Sellisel juhul saab registrit vajaduse korral viivitamata täiendada ning järelevalveasutustel on võimalik tõhusalt kontrollida, kuidas kliinik osutab teenuseid ja kohaldab piiranguid.

Õiguskantsler [kontrollis](#) 2017. aastal SA Viljandi Haigla psühhiaatrikliiniku akuutraviosakonda, kus tuli rakendada ohjeldusmeetmeid ning personal pidas selle kohta koondregistrit. Samasugust registrit võiks pidada ka kliiniku teistes osakondades, kus ohjeldusmeetmeid rakendatakse. Ilmselt on võimalik pidada ka osakondadevahelist registrit kõigi ohjeldamisjuhtumite kohta.

Ohujuhtumi raportitest selgus, et mõne patsiendi rahustamiseks piisab vestlusest, samas kui mõnd patsienti tuleb personalil kinni hoida ja ta eraldusruumi paigutada, mõnele patsiendile tuleb süstida ka rahustavaid ravimeid. Tegemist oli vabatahtlikul ravil viibinud patsientidega. Samuti selgus ühe patsiendi haigusloost¹ mitu juhtumit, mille käigus personal rakendas tema suhtes ohjeldusmeetmeid.

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 tohib ohjeldusmeetmeid rakendada vaid tahtest olenematu ravi käigus ([PsAS](#) § 14 lg 1).

Kui laps saabub haiglasse vabatahtlikult, kuid seejärel selgub, et teda tuleb ohjeldada, on vaja vormistada selle kohta tahtest olenematu ravi rakendamise otsus. Ohjeldamise kestus ei ole seejuures oluline: ka siis, kui patsienti hoitakse kinni või viiakse ta eraldusruumi mõneks minutiks, tuleb psühhiaatril vormistada põhjendatud tahtest olenematu ravi rakendamise otsus ([PsAS](#) § 11 lg 3). Samuti peab tervishoiuteenuse osutaja dokumenteerima ohjeldusmeetmete rakendamise sotsiaalministri [määruses](#) sätestatud täpsusega.

¹ Patsient hospitaliseeriti 10.04.2019.

Mõnest ohujuhtumi raportist tuli välja, et patsiendile manustati füüsilise ohjeldamise käigus ravimeid. Kuigi oli märgitud, et patsient võttis ravimit vabatahtlikult, viitab olukorra kirjeldus sellele, et patsienti tuli ravimi manustamise ajal kinni hoida. Seda ei saa käsitada vabatahtlikult ravimi võtmisena, vaid tegemist on ravimitega ohjeldamisega.

CPT on seisukohal, et vastu tahtmist ravimi manustamine on ohjeldusmeede ning arst peab selle kohta iga kord eraldi otsuse tegema². Ravimite tahtevastane manustamine patsiendi rahustamiseks ei ole psühhiaatrilise ravi loomulik osa, vaid seda peab käsutama ravimite abil ohjeldamisena³. Ka siis, kui patsient ei ole nõus raviskeemi järgima ja arsti määratud ravimit manustatakse vastu tema tahtmist, on see ravimitega ohjeldamine ning tuleb nõnda ka dokumenteerida⁴.

Juhul kui osakonda rajatakse edaspidi eraldusruum, tuleb kindlasti arvestada sellega, et ruum oleks patsiendile ohutu⁵ ning talle oleks tagatud privaatsus⁶. Eraldus- või jälgimisruumi peaks pääsena võimalikult kiiresti ja ilma takistusteta⁷.

Ohjeldamisvajaduse tekkimisel peab alati vormistama ka tahtest olenematu ravi rakendamise otsuse, kui seda ei ole patsiendi kohta juba varem tehtud. Ohjeldusmeetmete rakendamine tuleb dokumenteerida [nõuetele vastavalt](#) ning koondada osakonna ohjeldamisjuhtumid registrisse. Ravimitega ohjeldamine tuleb sellisena ka dokumenteerida.

3. Olmetingimused ja privaatsus

Osakonnas on kümme voodikohta. Palatid on kahe- ja kolmekohalised. Osa voodite juures puudus [kohtvalgusti](#) ning ühes palatis ei olnud akende ees kardinaid. Kõigil osakonnas viibivatel lastel ja noorukitel peab olema võimalik soovi korral aken kinni katta. See kaitseb ereda päikese eest ning tagab ka privaatsuse. Juhul kui tavakardinad või ruloo on mõnele alaealisele ohtlikud, peab osakond mõtlema teistsuguste lahenduste peale. Näiteks võib ruloo paigaldada aknaraamide vahele vms.

Osakonnas on valgusküllane talveaed. Kahjuks ei saa seal korraldada arutelusid ega teraapiat, sest ruumis on tugev suitsulõhn, mis on jäänud sinna varasemast ajast, kui ruumi kasutati suitsetamiskohana.

Patsiendid kannavad osakonnas isiklikke riideid, üleriideid hoitakse osakonna garderoobis.

Patsiendid ütlesid vestlustes, et tunnevad ennast osakonnas mugavalt ja turvaliselt. Puuduste kohta mainiti, et tüdrukute duširuumis on liiga nõrk veesurve.

Kui lapsevanem soovib ja osakonnas on vabu kohti, võib ta koos lapsega osakonnas ööbida. Samuti saab lapsevanem (või eestkostja) last külastada ja minna temaga välja jalutama.

² Vt nt CPT 2012. aasta [Portugali visiit](#) (p 111, 118); CPT 2015. aasta [Serbia visiit](#) (p 170, 171).

³ CPT 2014. aasta [Austria visiit](#) (p 124); CPT 16. üldaruanne ([CPT/Inf \(2006\) 35](#)), p 41.

⁴ Vt ka õiguskantsleri 05.05.2018 [kontrollkäik](#) SA Tartu Ülikooli Kliinikumi Psühhiaatrikliiniku laste- ja noorukite osakonda, p 3.

⁵ CPT on leidnud, et üldiselt peaks koht, kuhu ohjeldatud inimene viiakse, olema selleks otstarbeks kohandatud. Ruum peab olema turvaline (klaasid ja plaadid terved), nõuetekohaselt valgustatud ja kõetud, nii et see oleks inimesele rahustav keskkond. (CPT 16. üldaruanne ([CPT/Inf \(2006\) 35](#)), p 48.)

⁶ Vt nt CPT 2016. aastal tehtud [visiit](#) Madalmaadesse (p 134).

⁷ Vt ka õiguskantsleri 11.02.2017 [kontrollkäik](#) SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla psühhiaatrikliinikusse (p 2.2).

Lapsed ja noored saavad isikliku telefoniga helistada ajavahemikus 18.30-19.30. Muul ajal on telefon hoiul osakonna õpostis lukustatud kapis. Patsiendid, kellel ei ole isiklikku telefoni, võivad helistada õpostis asuva telefoniga. Oma telefoniga saab patsient helistada enda palatis ning kasutada suhtlemiseks kogu selleks ettenähtud tunni. Osakonna telefoniga helistades tohib patsient kõnelda mõne minuti. Lapsevanemad ja eestkostjad tohivad osakonda helistada igal ajal.

Õiguskantsler on varem [märkinud](#)⁸, et ravil viibival lapsel tuleks lubada lähedastega telefonitsi vestelda privaatselt. Kliinik peab tagama vestluse privaatsuse, sõltumata sellest, kas patsient helistab enda või kliiniku telefoniga.

Patsientidel on lubatud helistada vaid õhtusel ajal. Õiguskantsler palub teha selles nõudmises järeleandmisi ning vajaduse korral lubada lastel helistada ka muul ajal (nt tavapärasel tööajal), sest mõne lapse vanemad võivad olla õhtuti tööl ega saa siis lapsega telefonitsi kõnelda. Samuti võtavad paljud lastekaitsepspecialistid (nt kohaliku omavalitsuse lastekaitsetöötajad, Õiguskantsleri Kantselei nõunikud, advokaadid) kõnesid vastu üldjuhul kuni kella 17. Kui reeglit muudetakse, tuleb sellest teatada ka lastele.

Osakonna reeglitest kinnipidamist premeeritakse muu hulgas telefonikõnelusteks ettenähtud aja pikendamisega. Oluline on, et lähedastega telefonitsi suhtlemiseks mõeldud aega mingil põhjusel (nt karistuseks reeglite rikkumise eest) ei vähendataks.⁹ Lapsed kinnitasid, et nende telefonikõneluste aega ei ole seni vähendatud.

Iga patsiendi voodi juurde tuleb paigaldada kohtvalgusti ning noorukite palatisse aknakate. Tuleb jälgida, et ka osakonna telefoniga helistades saaksid lapsed oma vanematega privaatselt vestelda.

4. Vaba aja sisustamine

Lapsed jalutavad osakonna aiaga piiratud hoovis või personali saatel ka kliiniku ümber asuvas pargis. Lastepsühhiaatria osakonna patsiendid jagavad jalutushoovi üldhooldusteenuse osakonna eakatega. Hoov on kena ja üsna suur, seal on pinke ning varjualune, kuid puuduvad lastele mõeldud mängurajatised. Samuti ei ole hoovis piisavalt ruumi ega vastavaid rajatisi, et võiks spordiga tegeleda (nt pallimängud).

Patsiendid mainisid vestlustes, et neile meeldib käia jõusaalis ning vaadata filme. Osakonnas on põnevaid uusi raamatuid. Siiski ei leia patsiendid endale tihti huvitavat tegevust ja neil hakkab igav. Seepärast tegid lapsed ettepaneku korraldada osakonnas näiteks huviringe, kus saaks õppida midagi uut. Mitu patsienti avaldas soovi tihemini jõusaalis käia. Puudust tunti arvuti kasutamise võimalusest.

Õiguskantsler palub kaaluda võimalust pakkuda noortele rohkem hoovis sportimise võimalusi. Hoovi peaks paigaldama lastele mängimiseks mõeldud rajatisi. Samuti võiks noortele anda võimalus piiratud aja jooksul internetti kasutada (näiteks õppeklassis). Vajaduse korral võib näiteks blokeerida ebasobiva ja noorukeid häiriva sisuga veebilehed või anda ligipääs vaid valitud veebilehtedele. Noortelt endilt võiks küsida, kuidas nad soovivad oma vaba aega sisustada ning võimaluse korral peaks nende ettepanekutega rohkem arvestama.

⁸ Vt p 4.

⁹ Vt nt õiguskantsleri 05.05.2018 [kontrollkäik](#) SA Tartu Ülikooli Kliinikumi Psühhiaatrikliiniku laste- ja noorukite osakonda (p 4).

5. Tervishoiueksperdi hinnang

Kirjale on lisatud kontrollkäigule kaasatud tervishoiueksperdi arvamus. Palun Viljandi Haiglal esitada oma seisukoht tervishoiueksperdi arvamuses ja siinses kirjas toodud tähelepanekute ja soovitude kohta.

Teie seisukohta ootan võimalusel hiljemalt 24.01.2020.

Austusega

/allkirjastatud digitaalselt/

Ülle Madise

Lisa: tervishoiueksperdi arvamus

Koopia: Sotsiaalministeerium, Terviseamet

Maria Sults 693 8448
Maria.Sults@oiguskantsler.ee