



Õiguskantsler

Hr Valdur Jänes  
Wismari Haigla AS  
wismari.haigla@wh.ee

Teie nr

Meie 21.02.2017 nr 7-9/161068/1700808

### **Kontrollkäik Wismari Haigla AS-i**

Austatud härra peaarst

Õiguskantsleri nõunikud kontrollisid 29.09.2016 Wismari Haigla AS-i (edaspidi *haigla*), et hinnata [2015. aastal tehtud õiguskantsleri soovitude](#) täitmist.

Wismari Haigla AS ei osuta pärast Terviseameti 11.01.2016 ettekirjutust nr 12.6-1.2.30/1 psühhiaatrilist abi patsientidele, kes vajavad intensiivravi (nt tüsistustega võõrutusseisundis patsiendid). Kehtestatud piirangust sõltumata laieneb Wismari Haigla AS-le endiselt nõue, et statsionaarset psühhiaatrilist tervishoiuteenust osutaval erihaiglal peab olema valmidus ohjeldusmeetmete nõuetekohaseks ja ohutuks rakendamiseks, sh võimalused haige turvaliseks eraldamiseks ja pidevaks jälgimiseks.<sup>1</sup> Terviseameti ettekirjutus ei keela tahtest olenematu ravi osutamist ega ohjeldusmeetmete rakendamist intensiivravi mittevajavatele patsientidele ja Eesti Haigekassa andmetel on haiglas 2016. aastal tahtest olenematut ravi ka osutatud.<sup>2</sup> Kui intensiivravi mittevajava patsiendi psüühiline seisund vastab pädeva arsti hinnangul PsAS § 11 lg 1 ning PsAS § 14 lg 1 kriteeriumitele, on võimalik ka Wismari Haiglas osutada tahtest olenematut vältimatut psühhiaatrilist abi ning rakendada ohjeldusmeetmeid, kuid seejuures tuleb tähelepanu pöörata ohjeldamise turvalisusele ja ohjeldusmeetmete dokumenteerimisele.

Haigla jälgimisruumi sisustuses ning ohjeldatud patsientide jälgimise korralduses on muutusi. Siiski ei ole endiselt välistatud oht ohjeldatud patsiendi tervisele ja elule. Jälgimisruumi võib sattuda ka ohjeldamata patsiente, kes võivad mehaaniliselt ohjeldatut rünnata. Samuti on võimalik paigutada ruumis üksteise nägemisulatusse mitu ohjeldatud patsienti. Õnnetuste ärahoidmiseks tuleb välistada ohjeldamata patsientide juurdepääs mehaaniliselt ohjeldatud patsiendile. Ohjeldamine ei tohi toimuda teiste patsientide nägemisulatuses.

Ohjeldusmeetmete dokumenteerimisel peab jälgimislehelt selguma vajadus patsiendi ohjeldamiseks ja hinnang patsiendi seisundile ning põhjendused ohjeldamise jätkamiseks peaks olema detailsemad. Terviseametit tuleb hiljemalt järgmisel tööpäeval pärast ohjeldamise lõpetamist teavitada ohjeldusmeetme rakendamisest kestvusega rohkem kui 24 tundi järjest.

<sup>1</sup> Sotsiaalministri 19.08.2004 määruse nr 103 „[Haigla liikide nõuded](#)“ §-d 44, 68.

<sup>2</sup> Eesti Haigekassa 13.02.2017 vastuskirjas nr 3-23/1330-1 toodud selgituste järgi rahastati Wismari Haigla AS-is 2016. aastal akuutpsühhiaatriat (tahtest olenematut ravi) 6 ravijuhu osas.

Haigla osutab statsionaarseid psühhiaatriateenuseid 25 voodikohal kahes osakonnas. Kontrollkäigu hetkel oli haiglaravil 12 patsienti. Tahtest olenematul ravil ei viibinud ühtki patsienti. Haiglas on päevasel ajal töö 1 arst, 2 meditsiiniõde ning 2 hooldajat. Öisel ajal on tavapäraselt töö 1 arst, 1 õde ning 1 hooldaja.

Kontrollkäigul külastasid õiguskantsleri nõunikud haigla ruume, vestlesid haigla töötajate ning patsientidega. Kõrgendatud tähelepanu pöörati jälgimisruumis toimuva ohjeldamise turvalisusele ja nõuetekohasusele ning ohjeldamismeetmete rakendamise dokumenteerimisele.

### **Jälgimisruumi ja seal toimuva ohjeldamise turvalisus**

Jälgimisruumis on vähendatud voodikohtade arvu (varasema 6 voodi asemel 3 voodit). Ruum on jagatud kaheks osaks lükandseina abil, mis kontrollkäigu ajal oli avatud. Ruumi tagumises osas paiknes 1 voodi ning personali sõnul ruumi selles osas patsientide ohjeldamist ei toimu. Sinna paigutatakse vajadusel patsiendid, kes võivad oma tervisliku seisundi tõttu vajada kõrgendatud jälgimist. Ruumi esimeses osas paiknes 2 voodit, mis olid varustatud ohjeldamisrihmadega. Kontrollkäigu ajal jälgimisruumis patsiente ei viibinud.

Jälgimisruumi liigutatav vahesein ei eraldanud ruumi maast laeni, ei olnud lukustatav ning on personali sõnul reeglina avatud. Ruumi ühe ukse kaudu jälgib personal ruumis olevaid patsiente. Jälgimisruumi tagumisest osast koridori viiv uks oli kontrollkäigu ajal suletud. Kui jälgimisruumi tagumisse ossa paigutatakse kõrgendatud jälgimist vajav patsient, siis on koridori viiv uks tavapäraselt avatud. Sellisel juhul aga võivad koridori viiva ukse kaudu jälgimisruumi sattuda ka patsiendid tavapalatiitist. Seega võib jälgimisruumis viibida samaaegselt mitmeid patsiente. Järelevalve tugevdamiseks paigaldati 2016.a jälgimisruumi, kõrvalasuvasse koridori ja puhkeruumi videovalvesüsteem.

Ehkki puudub põhjus kahelda personali sõnades, et jälgimisruumis ei hoita samaaegselt mehaaniliselt ohjeldatud ja ohjeldamata patsiente või mitut mehaaniliselt ohjeldatud patsienti, ei ole jälgimisruumis ohjeldamisel täielikult välistatud oht patsiendi elule ja tervisele nt olukorras, kus mehaaniliselt ohjeldatud patsienti ründab ohjeldamata patsient. Ohjeldamine ei ole piisavalt turvaline, kui ohjeldatud patsiendile on võimalik teistel patsientidel ligi pääseda. Psühhiaatrilise abi seaduse § 14 l g 2 p 3 kohaselt ei tohi ohjeldada teiste patsientide nägemisulatuses.

Õiguskantsler on jälgimisruumis ohjeldamise turvalisuse ja nõuetekohasuse osas jätkuvalt nii [2014.](#) aasta kui ka [2015.](#) aasta käigu kokkuvõtetes toodud seisukohal ja palub ohjeldatud patsientide elu ja tervise kaitseks haiglal erilist tähelepanu pöörata sellele, et:

- patsient ei oleks ohjeldamisel teiste patsientide nägemisulatuses;
- teistel patsientidel puuduks ligipääs ohjeldatud patsientidele (sh mitte kasutada mehaaniliselt ohjeldatud patsiendi jälgimisruumis viibimisega samaaegselt teisi jälgimisruumi voodikohti ning hoida jälgimisruumist koridori viiv uks ohjeldatud patsiendi jälgimise ajal lukustatuna);
- kaaluda turvalise ja nõuetekohase lahenduse leidmist ka sellise olukorra tarbeks, kui ohjeldamist võiks vajada mitu haiget samaaegselt.

## Ohjeldamise dokumenteerimine

Ohjeldusmeetmete dokumenteerimine on mõnevõrra paranenud, ent ei ole endiselt nõuetekohane. Ohjeldusmeetmete rakendamise dokumenteerimise lehel ei kajastu näiteks ohjeldusmeetme rakendamisele eelnenud olukorra üksikasjalikku kirjeldust ning meetme kasutamise põhjuseid. Vormil on ohjeldamise põhjendustena võimalik valida nelja alternatiivse variandi vahel. Valikuvariandid on liialt napsõnalisised ega võimalda tuvastada patsiendi rahustamiseks kasutatud ohjeldamisele eelnenud tegevusi ning hinnata, kas ohjeldamine oli õigustatud. Mitmel juhul ei olnud ohjeldamise põhjust vormil üldse märgitud (st ka valikvastuste hulgast ei olnud ohjeldamise põhjust ära markeeritud). Nõuetele ei vasta ka see, et vormil ei ole võimalust märkida üles ohjeldusmeetme rakendamisel patsiendi rikutud või lõhutud vara.

Ohjeldamise dokumenteerimisel tuleb piisava põhjalikkusega ja veenvalt lahti kirjutada ohjeldamisele eelnenud olukorra faktiline kirjeldus, näidates täpsemalt ära, milles seisnes ohjeldatu ohtlikkus endale või teistele. Lisaks peab ohjeldamise vormilt nähtuma, milliseid alternatiivseid meetmeid enne ohjeldamist kasutati, et ohtlikkust vähendada ja tagada, et ohjeldamine oleks viimane võimalik meede patsiendi rahustamiseks. Ohjeldamismeetme rakendamine on väga intensiivne isiku põhiõiguste riive ning ohjeldamise põhjus peab olema tagantjärele kontrollitav. Vaidluse korral peab teenuse osutaja suutma tõendada, et ohjeldusmeetme kohaldamine oli konkreetsel juhul vajalik ja leebemate meetmete kohaldamine ei oleks soovitud tulemust andnud ning ohtu patsiendile endale või teistele isikutele ei oleks muul viisil olnud võimalik kõrvaldada.

Dokumenteerimisel on edasiminekuks kasutusele võetud patsiendi jälgimisleht kandeväljadega 1 kord tunnis. Jälgimislehel ei selgu siiski piisava täpsusega ohjeldamisvajaduse jätkamise põhjendatus. Hinnangud patsiendi seisundi ning ohjeldamise jätkamise vajaduse kohta olid jälgimislehel märgitud üldsõnaliselt. Õiguskantsler on endiselt 2014. aasta kontrollkäigu [kokkuvõttes](#) toodud seisukohal, et lühidad ning lakoonilised märksõnad nagu „rahutu“, „ebaadekvaatne“ ei anna piisavat ülevaadet faktilisest olukorrast ja patsiendi seisundist. Ohjeldamise põhjuseid ja patsiendi seisundit tuleb kirjeldada põhjalikumalt, et see võimaldaks ka ohjeldusmeetme rakendamise õiguspärasuse hindamist ning oleks kooskõlas [PsAS](#) § 14<sup>2</sup> lõikes 1 sätestatud tingimustega.

Haigla on asunud täitma õiguskantsleri soovitusi teavitada Terviseametit pikematest ohjeldamisjuhtudest. Mitmel juhul ei olnud aga teatatud seaduses nõutud järgmise tööpäeva jooksul ning Terviseametit informeeriti pikaajalisest ohjeldamisjuhust tagantjärele nädalaid hiljem.

Õiguskantsler palub:

- dokumenteerida ohjeldamismeetmete rakendamine kehtestatud nõuete kohaselt ja nii, et oleks võimalik ohjeldamise põhjendatuse kontrollimisel hinnata kõiki ohjeldamisega seotud olulisi aspekte (mh näidates täpsemalt ära, milles seisnes ohjeldatu ohtlikkus endale või teistele; kirjeldades täpsemini ohjeldamisele eelnenud olukorda ning alternatiivsete meetmete sobimatust);
- teavitada pikema kui 24 tundi järjest kestnud ohjeldamise korral Terviseametit hiljemalt järgmisel tööpäeval pärast ohjeldusmeetme rakendamise lõpetamist.

## **Psühhiaatriline abi vaba tahte alusel**

Haigla kinnises osakonnas viibinud patsiendid olid andnud kirjaliku nõusoleku psühhiaatrilise abi saamiseks ning kontrollkäigu ajal ei olnud vormistatud ühtegi tahtest olenematu ravi otsust. Vestlustest patsientidega selgus, et neile ei olnud üheselt selge, millistel juhtudel nad osakonnast omal soovil lahkuda ning raviks antud nõusolekut tagasi võtta võivad. Personali kinnitusel ei tehta takistusi ravilt lahkuda soovijatele, kuid osakonna uks hoitakse siiski lukus.

Psühhiaatriline ravi on üldjuhul vabatahtlik - isik on nõus raviga ja haiglas viibimisega. Kui vabatahtlikult ravil olev patsient seda soovib, võib ta haiglast lahkuda ja ravi katkestada. Kui isik ei ole olnud nõus või ta pole enam nõus enda psühhiaatriaiglasse paigutamise ega raviga, kuid tal takistatakse haiglast lahkuda või ei lõpetata ravi, on sisuliselt tegu isiku vabaduse piiramisega. Vabadust võib psühhiaatrilise abi osutamisel seaduse järgi piirata üksnes tahtest olenematu ravil [PsAS](#) § 11 mõttes või sundravil. Kui patsient oli haiglasse saabumisel raviga ja haiglas viibimisega nõus, kuid mingil hetkel tingib tema seisund vajaduse teda ohjeldada, on vaja lisaks ohjeldamise dokumenteerimisele vormistada selle patsiendi suhtes ka tahtest olenematu ravi otsus.

Õiguskantsleri [24.11.2014 SA Narva Haigla psühhiaatriaosakonna kontrollkäigu kokkuvõttes](#) (p 4.1.1) analüüsis õiguskantsler põhjalikult psühhiaatrilise abi vaba tahte alusel osutamise põhimõtet. Analüüsis toodud käsitlus on asjakohane ka haigla kinnise osakonna kontekstis.

Õiguskantsler palub järgida isikutele psühhiaatrilise abi osutamisel PsAS-ist tulenevat korda ning vormistada isikule tahtest olenematu ravi otsus, kui seda sisuliselt osutatakse. Kui tahtest olenematu ravi alused puuduvad, ei tohi takistada patsiendi lahkumist haiglast.

Teie seisukohta ootan võimalusel hiljemalt 15.03.2017.

Austusega

*/allkirjastatud digitaalselt/*

Ülle Madise

Koopia: Sotsiaalministeerium  
Terviseamet