



Õiguskantsler

Valdur Jänes
juhatuse esimees
Wismari Haigla AS
wismari.haigla@wh.ee

Teie nr
Meie 29.06.2020 nr 7-9/191875/2003778

Kontrollkäik Wismari Haiglasse

Austatud dr Valdur Jänes

Õiguskantsleri nõunikud kontrollisid 30.11.2019 ette teatamata Wismari Haigla AS-i (edaspidi: haigla) tegevust.

Haigla palatid ja ühisruumid on puhtad. Tualett- ja pesemisruume on võimalik seestpoolt lukustada. Patsientide sõnul on personal toetav ning toit hea. Patsiendid saavad kanda isiklikke rõivaid. Töötajad kinnitasid, et haigla meeskond toetab üksteist ning nii õdedel kui ka arstidel on pikaajaline võõrutusnähtudega patsientide ravimise kogemus.

Õiguskantsler rõhutab, et kui meedikud ei luba patsiendil omal soovil haiglast lahkuda, peab selle kohta vormistama tahtest olenematu ravi otsuse. Kui sellist otsust pole tehtud, ei tohi takistada patsienti haiglast lahkumast. Patsiendid peaksid vähemalt kord päevas saama õues jalutada ning kõigile haiglasse tulnud patsientidele tuleb anda joogitopsid ja vannilinad.

Patsientidele tuleks pakkuda mitmekesisemaid vaba aja veetmise võimalusi. Kaaluma peaks ka terapeutilise tegevuse korraldamist statsionaarsel ravil viibijatele. Videovalvest ja selle ulatusest tuleb patsienti paremini teavitada ning haigusloos põhjendada, miks inimese jälgimiseks rakendatakse videovalvet.

Wismari Haiglas on 25 voodikohta. Kontrollkäigu päeval viibis ravil 20 patsienti. Kõik patsiendid olid ravil vabatahtlikult. Haiglas on pidevalt kohal valvepsühhiaater. Päeval on haiglas kaks öde ning kaks hooldajat, öhtul ja öösel (18.00–08.00) üks öde ja üks hooldaja.

Õiguskantsleri nõunikud ja tervishoiuekspert vaatasid üle haigla ruumid, vestlesid haigla töötajate ja patsientidega ning tutvusid dokumentidega.

1. Psühhiaatrilise ravi vabatahtlikkus

Personal kinnitas, et Wismari Haiglas [tahtest olenematut ravi](#) (TOR) enam ei osutata, samuti on loobunud [ohjeldusmeetmete rakendamisest](#). Õiguskantsler kordab oma [seisukohta](#), et ohjeldusmeetmeid tohib rakendada vaid siis, kui seda tehakse nõuetekohaselt ja ohutult.

Patsiendid teavad, et enne raviarstiga kokkulepitud ja ravilepingus märgitud raviperioodi lõppemist nad ravilt lahkuda ei tohi. Üks patsient ütles, et oli soovinud ravi katkestada ja haiglast

Õiguskantsleri Kantselei

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

lahkuda, kuid seda ei lubatud: haigla põhjendas keeldu sellega, et kokkulepitud raviage ei olnud veel lõppenud.

[2017. aastal tehtud kontrollkäigu](#) kokkuvõttes on õiguskantsler selgitanud, et psühhiaatiline ravi on üldjuhul vabatahtlik. See tähendab, et inimene on nõus ravi saama ja haiglas viibima ([PsAS](#) § 3 lg 1). Kui vabatahtlikult ravil olev patsient soovib, võib ta haiglast lahkuda ja ravi katkestada. Wismari Haigla ravilepingu sõnastus annab patsiendile võimaluse raviks antud nõusolek mõistliku aja jooksul tagasi võtta.¹ Üldjuhul on tervishoiuteenust saaval inimesel võimalik ravimiseks antud nõusolek tagasi võtta vaid mõistliku aja jooksul pärast selle andmist (võlaõigusseaduse ([VÕS](#)) § 766 lg 3). Psühhiaatrilise abi andmist reguleerib aga eriseadus ([PsAS](#)), seega psühhiaatriaigla patsientidele [VÕS](#) regulatsioon ei laiene. See tähendab, et haigla ravilepingu sõnastus ei ole kooskõlas [seadusega](#). Psühhiaatrilisel ravil vabatahtlikult viibiv patsient võib igal ajal ravist keelduda ning haiglast lahkuda. Kui patsient ei ole enam nõus psühhiaatriaiglas olema ega ravi saama, kuid tal ei lubata haiglast lahkuda või ravi lõpetada, on sisuliselt tegu isiku vabaduse piiramisega. Psühhiaatrilist ravi saava patsiendi liikumisvabadust tohib piirata üksnes siis, kui inimesele on määratud tahtest olenematu ravi ([PsAS](#) § 11) või [sundravi](#). Kui arstid hindavad patsiendi seisundi piisavalt raskeks ning haiglaravi on vajalik, kuid patsient ei soovi haiglas olla, peab haigla pöörduma TOR kohaldamiseks [kohtusse](#). Üksnes kuni 48 tundi kestva TOR alustamiseks võib otsuse teha haigla psühhiaater ([PsAS](#) § 11 lg-d 3 ja 4).

Õiguskantsler palub järgida psühhiaatrilise abi osutamisel [PsAS](#)-s kehtestatud korda ning vormistada tahtest olenematu ravi otsuse, kui haigla seda patsiendile sisuliselt osutab. Kui puudub alus tahtest olenematu ravi osutamiseks, ei tohi patsiendi haiglast lahkumist takistada. Haigla ravilepingu sõnastus tuleb viia kooskõlla seadusega.

2. Teraapia- ning vaba aja veetmise võimalused

Vaba aja veetmise võimalusi on haiglas napilt: saab vaadata telerit ning lugeda raamatuid, mida on üsna vähe. Mõni patsient oli kaasa võtnud oma arvuti ja raamatud. Patsiendid tunnistasid, et tunnevad puudust lauamängudest (näiteks lauajalgpall). Samuti ei olnud patsiendid rahul sellega, et neid ei lubata õue jalutama. Inimeste üleriideid hoitakse keldrikorrusel asuvas garderoobis.

Personali sõnul ei lubata patsiente õue jalutama sellepärast, et haigla läheduses asub alkohoolseid jooke müüv kauplus. Kui patsient tarvitab ravi ajal alkoholi, tuleb raviga uuesti alustada. Haigla väikest hoovi kasutavad töötajad autode parkimiseks.

CPT on [märkinud](#)², et jalutuskäigud värskes õhus mõjuvad hästi patsiendi vaimsele seisundile, seetõttu tuleb õues jalutamist toetada ja soodustada. CPT [standardites](#)³ on öeldud, et patsientidel peaks olema võimalik iga päev väljas jalutada. Selleks et patsiendid saaksid õue minna, peavad nad üleriided ja jalatsid hõlpsalt kätte saama⁴. Raviasutuses peab olema piisavalt töötajaid, et vajaduse korral oleks võimalik patsiente jalutuskäikudel saata⁵.

Patsientide raviplaanides puudusid individuaalse psühhoteraapia plaanid. Mitu patsienti avaldas arvamust, et nad sooviksid rohkem psühholoogilist tuge. Ainult üks patsient mainis, et on haiglas

¹ Wismari Haigla patsiendi teavitamise ja nõusoleku (ravileping) vormi punkt 8: „Olen teadlik, et võin käesoleva nõusoleku mõistliku aja jooksul pärast selle andmist tagasi võtta“.

² Vt p 158; vt ka CPT 2016. aasta [Suurbritannia visiit](#) (p 112);

³ Vt p 37.

⁴ CPT 2012. aasta [Horvaatia visiit](#) (p 96); CPT 2016. aasta [Läti visiit](#) (p 111).

⁵ CPT 2014. aasta [Gruusia visiit](#) (p 148); CPT 2018. aasta [Albaania visiit](#) (p 118).

viibimise ajal korra vestelnud psühholoogiga. Suurem osa patsientidest kaebas, et neil ei ole piisavalt infot järelravi kohta. Personali selgituse kohaselt ei pakuta haiglas teraapiat seetõttu, et haiglaravi kestab üldjuhul väga lühikest aega – keskmiselt kaks või kolm päeva. Patsientidele jagatakse infovoldikuid, milles on tutvustatud muid abi saamise võimalusi, näiteks [AA rühmade](#) tegevust. Infostendil oli teave narkootikumide tarvitajatele mõeldud programmi [SÜTIK](#) kohta.

Farmakoteraapia (ravimitega ravimine) on patsiendi ravis sageli olulisel kohal⁶. Samas peaks psühhiaatriline ravi põhinema individuaalsel lähenemisel. See tähendab, et igale patsiendile koostatakse raviplaan, mis hõlmab peale vajalike ravimite määramise ka teraapiat (nt rühmateraapia, individuaalne psühhoteraapia, kunsti-, muusikateraapia, liikumis- ja sporditeraapia). Teraapiate korraldamiseks peavad psühhiaatriahaiglas olema nii vastavad spetsialistid kui ka ruumid⁷. CPT on korduvalt rõhutanud teraapia olulisust psühhiaatrilise ravi osana⁸.

Kontrollkäigul osalenud tervishoiuekspert märkis samuti, et patsiendi rehabilitatsiooniprotsess peaks hõlmamas teraapiavõimalusi ning et ka mõne haiglas olemise päeva jooksul võib patsiendile pakkuda individuaal- või rühmateraapiat. Juhul kui statsionaarne psühhiaatriline ravi on lühiajaline ning tagab vaid seisundi stabiliseerumise, peaks koostama selge ambulatoorse järelravi plaani.

Õiguskantsler palub luua statsionaarse osakonna patsientidele mitmekesisemad võimalused vaba aja veetmiseks ja ka terapeutiliseks tegevuseks. Haigla peaks läbi mõtlema, kuidas korraldada, et patsiendid saaksid iga päev õues jalutada. Patsientidele tuleks jagada rohkem infot, millised on alkoholismi [ravimise võimalused](#) ning riiklikud [programmid](#).

3. Olmetingimused ja videovalve

Haigla jälgimisruumi sisustus on samasugune, nagu oli [õiguskantsleri eelmise kontrollkäigu ajal \(2017. aastal\)](#). Kontrollkäigu päeval oli jälgimisruumi kaugemas, lükandseinaga eraldatud osas üks patsient.

Tualett- ja pesemisruumid asuvad osakonna koridorides. Nende ruumide uksi saab seestpoolt lukustada. Inimesed võivad valida, kas kanda isiklikke või haigla pakutud riideid. Mõlemas osakonnas on suitsetamiseks mõeldud ruum. A-osakonna suitsetamisruumist levis tugevat suitsulõhna ka osakonna teistesse ruumidesse.

Tualett- ja pesemisruumid ning palatid olid puhtad. Patsiendid kurtsid, et palatites on jahe, sest aknad on tihendamata. Mitmes palatis oli elektriradiaator.

Mõned patsiendid arvasid, et haigla võiks anda patsientidele esmased hügieenitarbed (nt hambapasta). Kuna inimesed satuvad haiglasse keerulises seisundis, võivad nad hügieenitarbed (ka rätikud) koju unustada. Haigla pakub ainult väikeseid kuivatusrätikuid, millega võib olla ebamugav ennast pärast duši all käimist kuivatada. Patsiendid ütlesid, et palatites ei ole joogitopse ning neid tuleb käia köögist küsimas. Haigla [peab](#) andma igale patsiendile nii joogitopsi kui ka vannilina.

Jälgimisruumis ning B-osakonna koridoris on sisse seatud videovalve. Kaamerapilti saab reaajas jälgida õepostis ning videopilt salvestatakse. Videovalvest teavitamiseks on jälgimisruumi ukse

⁶ CPT standardid. [CPT/Inf\(98\)12-part](#) (p 38).

⁷ Vt sotsiaalministri 19.08.2004 määruse nr 103 „[Haigla liikide nõuded](#)“ § 68, § 44 lg 3, § 19 lg 5 p 5.

⁸ Vt nt CPT 2007. aasta [Eesti visiit](#) (p 105-108); CPT 2014. aasta [Gruusia visiit](#) (p 144-149); CPT 2015. aasta [Rootsi visiit](#) (p 112).

kohal silt „Õe videovalve“. Kontrollkäigu ajal oli pideva videovalve all üks patsient, kuid tema haigusloos puudus info, miks ta otsustati videovalvega palatisse panna. Patsient ütles, et on ravil omal soovil, videovalve suhtes ei osanud ta seisukohta võtta.

Õiguskantsleri seisukoht videovalve kasutamise kohta psühhiaatriaiglas on kajastatud [SA Pärnu Haigla psühhiaatrikliinikusse](#) tehtud kontrollkäigu kokkuvõttes ja see kehtib ka Wismari Haigla kohta.

Videovalve on paigaldatud vaid jälgimispalatisse, kuhu viiakse keerulisemas seisus ning arsti hinnangul pidevat jälgimist vajavaid patsiente. Seega lähtub haigla palatis videovalve rakendamisel suuresti Euroopa Liidu isikuandmete kaitse [üldmääruse](#) põhimõtetest. Siiski peaks arst esitama patsiendi haigusloos põhjendused, miks inimene otsustati videovalvega palatisse paigutada. Raviarstil tuleb patsiendile selgitada, miks on pidev videojälgimine tema seisundis vajalik ning hea oleks haigusloos ära märkida ka see, et patsient on videovalvega nõus. Patsiendile peab muu hulgas olema selge, kellel on juurdepääs videokaamera edastatavale pildile ning kui kaua salvestisi säilitatakse⁹. Ravilepingusse ja haigla kodukorda tuleks lisada info haiglas rakendatava videovalve ning selle ulatuse kohta. Jälgimisruumis on videovalvest teavitav silt, ent seda ei saa pidada üldmääruse nõuetele vastavaks teavitamiseks.

Õiguskantsler palub anda patsientidele joogitopsid ja vannilinad, nii nagu seadus ette näeb. Samuti võiks patsientidele jagada esmaseid hügieenitarbeid (nt hambapasta), kui patsient pole neid mingil põhjusel kaasa võtnud. Videovalvest ja selle ulatusest tuleb patsiente paremini teavitada. Vabatahtlikult ravil viibivalt patsiendilt tuleb küsida tema videojälgimise kohta nõusolekut. See tähendab, et patsienti tuleb teavitada, miks videojälgimine on vajalik.

4. Tervishoiueksperdi hinnang

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

Teie seisukohta ootan võimalusel hiljemalt 31.07.2020.

Lugupidamisega

/allkirjastatud digitaalselt/

Ülle Madise

Lisa: Tervishoiueksperdi arvamus

Koopia: Sotsiaalministeerium
Terviseamet
Andmekaitse Inspektsioon

Maria Sults 693 8448 Maria.Sults@oiguskantsler.ee

⁹ Vt [üldmääruse](#) artikkel 13: „Teave, mis tuleb anda juhul, kui isikuandmed on kogutud andmesubjektilt“.