



Õiguskantsler

Tartu Vangla 24.11-26.11.2016 kontrollkäigu kokkuvõte

1. Hügieen

1.1. Hügieenitarvete komplekt

Paljud kinni peetavad isikud¹ hindasid kord kvartalis jagatavat [hügieenitarvete komplekti](#) (nn hügieenipakki)² ja iseäranis tualettseebi kogust ebapiisavaks. Peamiselt arvasid nii need isikud, kel napib vanglasisesel isikuarvel rahalisi vahendeid. Väideti – kõige enam S1, S5 ja S6 osakondades – et erinevates osakondades toimitakse erinevalt, kui isikul saavad hügieenitarbed otsa ja järgmine hügieenitarvete jagamise periood ei ole veel saabunud. Sageli inspektor-kontaktisikud ei väljasta väidetavalt hügieenitarbeid lisaks. Seetõttu laenatakse vajalikku kaaskinnipeetavatelt, tehakse vahetuskaupa, tasutakse n-ö teenetega või jäädakse võlgu.

Õiguskantsler on hügieenitarvete küsimust käsitlenud [soovituses Justiitsministeeriumile](#). Seal toodut detailselt üle kordamata nendib õiguskantsler, et inimväärkuse seisukohalt on oluline, et hügieenivahendid oleksid alati tagatud kinni peetavale isikule, kellel endal ei ole võimalik selliseid vahendeid erinevatel adekvaatsetel põhjustel hankida. Seejuures ei tohi kujuneda olukorda, kus isikul on vanglateenistuse jagatud hügieenitarbed sihipärasel kasutamisel lõppenud ning tal ei ole veel tekkinud vanglateenistuse kehtestatud korra kohaselt õigust uue komplekti taotlemiseks. Vangla kohustust varustada kinni peetavaid isikuid hügieenitarvetega rõhutas viimati Piinamise ja Ebainimliku või Alandava Kohtlemise või Karistamise Tõkestamise Euroopa Komitee (CPT) [2015. aasta soovitustes Bulgaariale](#).

Hügieenitarvete puudumisest ajendatud kaubitsemisest tekkivad suhted teiste kinni peetavate isikutega võivad niigi piiratud rahaliste võimalustega isikuid seada veelgi ebasoodsamasse olukorda, soodustada alluvussuhete tekkimist ja väärkohtlemist.

Sellised suhted on ohuks vangla julgeolekule. Samuti on need selgelt vastuolus [Tartu Vangla kodukorra](#) punktiga 8.2.2, mis keelab kinni peetaval isikul võõrandada, saata või teiste kasutusse anda oma isiklikuks tarbimiseks olevaid asju, samuti teistelt omandada, laenata või võtta ajutiseks kasutamiseks teistele isiklikuks tarbimiseks lubatud asju. Hügieenitarvete puudus võib

¹ Tekstis kasutatakse mõistet „kinni peetav isik“ märkimaks nii süüdimõistetuid kui vahistatud. Mõiste „kinnipeetav“ tähistab süüdimõistetuid. Seal, kus asjakohane, tuuakse eraldi välja vahistatud.

² p 11.3.5.

sestap nappide rahaliste vahenditega isikule tuua kaasa [VangS](#) § 63 lg 1 järgi distsiplinaarkorras karistamise.

Õiguskantsler palub vanglal hinnata, kas nn hügieenitarvete komplekti kuuluvaid tarvikuid on nende jagamise sagedust arvestades küllaldaselt. Vajadusel tuleb suurendada väljastatavate tarvete koguseid või neid sagedamini jagada. Erinevates vangla osakondades tuleb ühtlustada täiendavate hügieenitarvete jagamise praktikat ning väljastada vajalikud esemed kui need on sihipärasel kasutamisel enne järgmist korralist jagamist otsa saanud.

1.2. Hügieeninurga privaatsus

Vangla ringkäigul selgus, et videovalvega varustatud oote- ja jälgimiskambrites nr 1189 ja nr 1166 on WC-pott küll videovalve pildil varjatud, kuid kambri ukseilmast jälgitav.

Vangla kohustust tagada kinni peetavale isikule juurdepääs sanitaarruumidele, mis austavad privaatsust, sätestavad nii [Mandela reeglite](#) art 15 kui [Euroopa vanglareeglistiku](#) art 19 lg 3. Ka CPT rõhutas [2014. aasta soovitus](#)es Eestile hügieeninurga privaatsuse olulisust. CPT käsitles küll hügieeninurga eraldamise vajalikkust muust kambrist, kuid õiguskantsleri hinnangul tähendab antud soovitus sh seda, et kinni peetava isiku privaatsus hügieeninurga kasutamisel peab reeglina olema tagatud ka järelevalve teostamisel. Erandid sellest on mõeldavad vaid väga kaalukatel põhjustel (nt suitsiidioht vms).

Õiguskantsler palub tagada kambrites nr 1189 ja nr 1166 viibivatele kinni peetavatele isikutele hügieeninurga kasutamise privaatsus kas sirmi kardina vms sobiva vahendiga vangla valikul.

1.3. Riiete kuivatamine

23 tundi oma kambri viibivad kinni peetavad isikud väitsid, et neil ei ole võimalik kuivatada isiklikke riideid. Distsiplinaarkaristusega riskides meisterdatakse pesu kuivatamiseks paelu, riputatakse pesu metallvoodite äärtele ja mujale, takistades sellega visuaalset järelevalvet.

[Mandela reeglite](#) art 5, 18 ja 19 ja [Euroopa vanglareeglistiku](#) art 19.5-19.7 kohaselt peab kinni peetaval isikul olema võimalus ennast ja enda asju korras hoida. Õiguskantsler käsitles riiete kuivatamise võimaluste küsimust viimati [Viru Vangla 2014. aasta kontrollkäigu kokkuvõttes](#). Soovituses toodut detailselt üle kordamata nendib õiguskantsler, et isikliku hügieeni eest hoolitsemine sisaldab endas ka võimalust pesta ja kuivatada enda riietust.

Iseäranis probleemne on riiete kuivatamise võimaluste puudumine vahistatutel. Erinevalt vangla poolt väljastatud riietuse pesemise korraldusest ning olukorras, kus vahistatul ei ole rahalisi võimalusi ja ka soovi kasutada pesumaja teenust, tuleb vahistatul endal hoolitseda oma riietuse puhtuse eest. S.t lisaks aluspesule peab vahistatu pesema ka enda särke, pükse jmt. ja seega saama neid ka kuivatada.

Õiguskantsler palub luua kõigile vangla kinni peetavatele isikutele võimalusi riiete kuivatamiseks (nt Viru Vangla näitel kinnitada kinniste osakondade kambrite seintele vastavad torud vmt).

2. Värskes õhus viibimine

Ringkäigul ilmnes, et E-hoone ühisjalutushoovi pink asub väljaspool ilmastikuolude eest varjumiseks paigaldatud katusealust.

Õiguskantsler on korduvalt toonitanud [VangS](#) § 55 lõikes 2 ja [VangS](#) § 93 lõikes 5 sätestatud kinni peetavate isikute värskes õhus viibimise õiguse tähtsust.³ Ka [CPT on järjepidevalt rõhutanud](#) igapäevase värskes õhus viibimise võimaluse olulisust. Samuti on [CPT selgitanud](#), et värskes õhus viibimiseks mõeldud paik peab pakkuma puhkamisvõimalust ja kaitset ilmastiku eest. Puhkamisvõimalus peab kinni peetavatel isikutel olema ka kehva ilmaga värskes õhus viibimisel. Seega on loogiline, et pink või pingid on paigutatud sh varikatuse alla.

Õiguskantsler palub varustada E-hoone ühisjalutushoovi katusealune puhkamisvõimalusega.

3. Riietus

Peaaegu kõik nõunikega vestelnud kinni peetavad isikud kurtsid, et vangla pakutav riietus on liiga õhuke ning hilissügisel ja talvisel ajal on selles külm õues liikuda. Jope varrukate ääred on soonikuta, mistõttu ei hoiata jope vastu keha ning külm pääseb kergelt ligi. Tõsiseks probleemiks peeti kõikide aastaegade jaoks mõeldud pükse, mis on väidetavalt liiga õhukesed. Pükstel puuduvad samuti alläärtes soonikud ning isegi kahe püksipaari kandmine jalutamise ajal ei ole kinni peetavate isikute sõnul lahenduseks.

Emade-laste osakonnas viibivad naised tõid äärmiselt positiivsena välja, et saavad lapsega kolm korda päevas kuni kaks tundi korraga värskes õhus jalutada. Samas märkisid nad, et sõltuvalt lapsest ja tema magamise harjumustest (mõni magab hästi vaid õues) viibivad nad õues mitmeid kordi päevas ja mitu tundi järjest, mistõttu kannatavad vangla väljastatava riietusega tihtipeale külma.

Õiguskantsler käsitles kinni peetavate isikute riietusega seonduvat [soovituses Viru Vanglale, 2013. aasta Harku ja Murru Vangla Harku territooriumi kontrollkäigu kokkuvõttes](#), samuti [2014. aasta Viru Vangla kontrollkäigu kokkuvõttes](#).

Soovitustes toodud detailselt üle kordamata nendib õiguskantsler, et [VangS](#) § 46 lg 1 kohaselt kannab kinnipeetav üldjuhul vangla riietust. [VangS](#) § 46 lg 3 volitab alates 01.01.2013 justiitsministrit kehtestama määrusega vangla riietuse kirjelduse ja kandmise korda, ent seda rakendusakti ei ole õiguskantslerile teadmata põhjustel (akt ei kajastu elektroonilises Riigi Teatajas) tänaseni antud.

Seadusandja selge sõnum on olnud, et kogu kinnipeetavale vajamineva riietuse tagab vanglateenistus. [Vangistusseadusest](#) ei tulene, et isik peaks omal käel hoolitsema kas nt sooja pesu, jalanõude vmt eest. Ka [CPT on rõhutanud](#) vangla kohustust tagada kinni peetavatele isikutele küllaldane, soe, aastaajale vastav ja värskes õhus viibimist võimaldav riietus.

³ Vt nt õiguskantsleri soovitused nr [7-4/120885/1300283](#), nr [7-4/121256/1304151](#), nr [7-4/120512/1203375](#).

[Tartu Vangla kodukorra](#) p 3.5 kirjeldatud vanglariietuse komplektiga ei ole tagatud kõiki kinni peetavale isikule vajaminevaid riideid, sh sooja pesu. Soe pesu on praktiline riietuse, mis aitab muuta vangla väljastatavat riide standardkomplekti, mille sobivuse osas on õiguskantsler ka varem olnud kahtleval [seisukohal](#), külma ilmaga kandmisel sobivamaks. Kinni peetav isik on oma riietuse valikul äärmiselt piiratud ja isikut ei saa jätta sõltuvusse pelgalt isiklikest riietusesemetest, mida isikul ei pruugi olemaski olla ja mille soetamiseks tal ei tarvitse olla küllaldaselt vahendeid.

Emade-lastel osakonnas olevate laste värskes õhus viibimine ei tohi samuti mingil juhul sõltuda sellest, kas emal on piisavalt sooje riideid, et lapsega õue minna. Ka ei ole lapse huvides see, kui sobivate riide puudumise tõttu ema haigestub ega saa lapse eest vajalikul määral hoolitseda (sh temaga õues käia).

Õiguskantsler palub vanglal analüüsida väljastatava vanglariietuse sobivust hilissügisel ja talvisel ajal õues viibimiseks ning vajadusel vangla praktikat muuta (nt väljastada vangla poolt soe pesu). Õiguskantsler palub varustada külmade ilmade saabumisel emade-lastel osakonnas viibivad naised sooja pesuga.

4. Toit

Kinni peetavad isikud väitsid vestlustel, et vangla toit on rahuldava kvaliteedi ja maitsega, ent seda ei jätku piisavalt. Õhtusöögi ja hommikusöögi vahele jääb liiga pikk aeg. Sestap on hommikuks kõht tihtipeale väga tühi. Seda väitsid eelkõige isikud, kel pole võimalik vanglapoest lisatoitu osta. Emade-lastel osakonna rinnaga toitvad emad kinnitasid, et õhtusöögi ja hommikusöögi vahele jääva ligi 14 tunnise aja jooksul pole neile lisatoidu korda ette nähtud.

Õiguskantsleri nõunikud sõid 25.11.2016 ka samal päeval kinni peetavatele isikutele pakutud lõunasööki. Olmetasandil võis toidu kvaliteeti ja kogust hinnates rahule jääda. See ei tähenda siiski, et väited õhtu- ja hommikusöögi vahele jäävast liiga pikast ajast oleksid põhjendamatud.

Õiguskantsler analüüsis põhjalikult sarnast olukorda [Viru Vangla 2014. aasta kontrollkäigu kokkuvõttes](#) ning mõnits, et tühja kõhu tunde kogemine ligi 14 tunnise söögikordade vahe ajal on tõenäoline. Õiguskantsler soovitas [Harku ja Murru Vangla 2013. aasta kontrollkäigu kokkuvõttes](#) pakkuda rinnaga toitvatele emadele täiendavat toidukorda, et ajavahemik õhtusöögi ja hommikusöögi vahel ei kujuneks ülearu pikaks.

Õiguskantsler palub ka Tartu Vanglal analüüsida söögikordade kaloraazi ning arvestades õhtu- ja hommikusöögi vahele jäävat pikka aega, pakkuda kinni peetavatele isikutele võimalusel õhtusöögiks kaloririkkamat toitu või õhtuoodet. Seejuures tuleb võtta erilise tähelepanu alla emade-lastel osakonnas viibivate rinnaga toitvate emade toitlustamine.

5. Informatsiooni saamine

Venekeelsed kinni peetavad isikud kurtsid, et mõnda aega puudub vanglas venekeelne ajaleht. Vangla selgitas, et kuivõrd Postimees Grupp lõpetas 2016. aasta oktoobrist venekeelse päevalehe paber kandjal väljaandmise, ei ole vangla sellele sobivat asendust veel leidnud.

[VangS](#) § 30 lg 1 ja § 93 lg 3 näevad ette, et vangla tagab kinni peetavale isikule võimaluse lugeda üleriigilisi päevalehti ning ajakirju. [Mandela reeglite](#) art 63 ja [Euroopa vanglareeglistiku](#) art 24.10 järgi on kinni peetavate isikute sh ajalehega varustamise eesmärgiks hoida neid regulaarselt kursis ühiskonnas ja maailmas toimuvaga. Sellest eesmärgist tuleks lähtuda ka vangistusseaduse vastavate sätete mõtestamisel, tõlgendades sätteid faktiliste olude muutumisel (nt üleriigilise päevalehe paberväljaande kadumisel) laiemalt.

Võttes arvesse venekeelsete kinni peetavate isikute [suurt osakaalu](#)⁴ Eesti vanglates (sh Tartu Vanglas), ei tohiks jäigalt ajalehe üleriigilisuse või väljaandmise sageduse kriteerium saada määravaks selle grupi kinni peetavate isikute välismaailmas toimuvast informeerimisel. Nii nt tõi [CPT 2012. aasta soovitus](#)es [Hollandile](#) positiivsena välja kinnipidamisasutuse pingutusi võrkeelsetele kinni peetavatele isikutele uudiste vahendamisel. CPT leidis, et mõnel juhul koostas asutuse raamatukogutöötaja veebis ilmuvate võrkeelsete uudiste ülevaate ning printis selle isikutele paberil välja.

Ehkki venekeelsetele kinni peetavatele isikutele on uudised kättesaadavad ka televisiooni ja raadio vahendusel, ei saa alahinnata lugemise mõju vanglas viibiva isiku aju stimulatsioonile ning lugemise kui ajaviite tähtsust. Paberkandjal teabe saamine on nt peamiseks informatsiooni allikaks ja vaba aja sisustamise viisiks kinnistes osakondades viibivatele kinni peetavatele isikutele (sh vahistatutele), kellel puudub reeglina ligipääs televisioonile. Uudiseid ei võimalda Interneti vahendusel jälgida [VangS](#) § 31¹.

Venekeelse üleriigilise päevalehe paberväljaande puudumist võib Eesti kontekstis asendada mitmete muude võimaluste kombineerimine – nt mõne regionaalse venekeelse ajalehe tellimine, mis mh kajastab ka üleriigilisi sündmusi; mõnes naaberriigis (nt Läti, Soome) väljaantava sobiva venekeelse paberlehe tellimine, mis mh annab ülevaadet ka maailmas toimuvast; venekeelsete raadio- ja televisioonikanalite valiku täiendamine jms.

Õiguskantsler palub vanglal jätkata pingutusi venekeelsetele kinni peetavatele isikutele massiteabevahendite kaudu edastatava teabe kättesaadavamaks tegemisel.

6. Kokkusaamised

6.1. Lühiajaline kokkusaamine

Õiguskantsler on vanglates korraldatavate kokkusaamistega seonduvat põhjalikult analüüsinud [soovitus](#)es [Justiitsministeeriumile](#), [Viru Vangla 2014. aasta kontrollkäigu kokkuvõttes](#), samuti [soovitus](#)es [Tallinna Vanglale](#).

Äärmiselt positiivsed on perepäevad Tartu Vanglas. Selliseid üritusi tuleks korraldada nii sageli kui võimalik. Samas toonitab õiguskantsler, et ka kinni peetavate isikute individuaalsed lühiajalised kokkusaamised perekonna ja lastega peaksid reeglina toimuma kokkusaajaid klaasiga eraldamata. Lisaks kinni peetava isiku õigusele luua ja hoida sidemeid oma perekonna ja eelkõige lastega, on ka perekonnaliikmete ja eriti laste õigus saada suhelda oma vanglas viibivate vanematega. Seetõttu ei tohiks selliseid eraldamiseta kokkusaamisi käsitleda kinni

⁴ 2015. aastal oli eesti emakeelega vangide osakaal 38% ning vene emakeelega vange 58%.

peetavate isikute premeerimisena, vaid vaadelda neid kõigi kokkusaajate õigusena ning lähtuda sellest ka kokkusaamiste korraldamisel.⁵

Meeldivas õhkkonnas ja mugavas keskkonnas kinni peetavate isikute ja nende perekonnaliikmete (sh laste) kohtumised mõjutavad oluliselt kokkusaamiste arvu, kuna perekonnaliikmed soovivad sellistele kohtumistele tihemini tulla. Samuti mõjutab see positiivselt kokkusaajate omavaheliste suhete kvaliteeti, mis omakorda aitab oluliselt kaasa kinni peetavate isikute resotsialiseerimisele. Lastega kokkusaamistel aitab lapsesõbralik kokkusaamiste korraldus lapsel vanema vangistusega seotud stressi ja hirmudega toime tulla ilma, et lapse psühholoogiline ja vaimne heaolu saaks kahjustatud.⁶

Sama lähenemist toetab ka [CPT oma 2015. aasta soovituses Hollandile](#), milles mh märgitakse, et eraldamisega perekonna ja lastega kohtumine on põhjendatud vaid erandlikel juhtudel.

Õiguskantsler palub vanglalt lubada võimalikult tihti kinni peetavate isikute lühiajalisi kokkusaamisi oma perekonnaliikmetega ja eelkõige lastega ilma eraldamiseta. Seejuures tuleb arvestada kokkusaamisele (sh pikaajalisele) tulnud laste vajadustega. See tähendab, et vangla personal peab lähenema olukordadele teadlikult lapsesõbralikult, tagama mängu- või ühistegevuseks vajalikud vahendid (nt mängunurk, joonistamise vahendid jms) nii ooteruumides kui kokkusaamiste ajal jms.

6.2. Pikaajaline kokkusaamine

Pikaajalisele kokkusaamisele eelnevas läbiotsimiseks mõeldud ruum oli soe, akna ees oli vaatevälja varjamiseks ruloo ning ruumi uks oli suletav. Kokkusaamisi korraldav vanglaametnik kinnitas, et enne pikaajalist kokkusaamist otsitakse eranditult kõik külastajad läbi lahti riietamisega. Ametnik kirjeldas, et selleks tuleb kokkusaajal kõik riided korruga seljast võtta. Paljud kinnipeetavad väitsid, et just lahti riietamisega läbiotsimiste tõttu ei soovi nende lähedased ja eriti lapsed kokkusaamisele tulla, sest tajuvad sellist protseduuri tihtipeale alandavana.

[Mandela reeglite](#) art 50 järgi tuleb läbiotsimisi toimetada viisil, mis austab kinnipeetava inimväärikust ja privaatsust ning lähtuda lahti riietamisega läbiotsimisel proportsionaalsuse, legaalsuse ja vajalikkuse põhimõttest. [Reeglite](#) art 52 lg 1 toonitab, et lahti riietamisega läbiotsimine on lubatud üksnes juhul, kui see on vältimatult vajalik. Samu põhimõtteid sätestavad [Bangkoki reeglite](#) art 19, samuti [Euroopa vanglareeglistiku](#) art 54.3 ja 54.4. Lisaks nõuab [Bangkoki reeglite](#) art 20 lahti riietamisega ja ulatusliku läbiotsimise asendamiseks alternatiivsete läbiotsimisvahendite ja -meetodite kasutamist. [Reeglite](#) art 21 kohaselt peaks lapsi läbi otsima pädevad, asjatundlikud ja protseduuri delikaatsust teadvustavad vanglaametnikud.

Ka Euroopa Inimõiguste Kohus (EIK) rõhutas asjas [Wainwright vs Ühendkuningriik](#)⁷ lahti riietamisega läbiotsimise tundlikkust ning möönis, et see võib olla väljast tulnud inimesele

⁵ Vt ka K. Žurakovskaja-Aru. [Lapse õigus vs. võimalus suhelda vangistuses vanemaga – vanglavälisest suhtlemisest ümberpööratuna](#). Juridica, 2015, nr.6, lk.405-417.

⁶ Vt lapsesõbralikust kokkusaamiste korraldusest nt ka Taani vanglate ja kriminaalhoolduse videomaterjale: <http://www.kriminalforsorgen.dk/Visiting-your-parents-2679.aspx>.

⁷ Vt p 44-48.

potentsiaalselt alandav. EIK leidis, et vanglal tuleb kaaluda sellise läbiotsimise vajalikkust igal üksikjuhul ning tagada igal läbiotsimise hetkel inimese inimväärikuse austamine. Seejuures rõhutas EIK, et lahti riietamisega läbiotsimine tuleb läbi viia nii, et läbiotsitav oleks korraga maksimaalselt poolenisti riietata. Sama leidis [CPT 2016. aasta soovituses Hollandile](#), märkides, et läbiotsitav peab saama katta ülakeha enne alakeha paljastamist ja vastupidi.

Õiguskantsler palub vanglal lahti riietamisega läbiotsimisele eelistada alternatiivseid läbiotsimisvahendeid ja -meetodeid (kompamisega läbiotsimine, inimeste ja asjade uurimiseks kasutusel olevad skännerid, teenistuskoera kasutamine jmt.) ning otsida kokkusaajad läbi lahti riietamisega üksnes siis, kui see on vältimatult vajalik. Õiguskantsler palub kokkusaajaid lahti riietamisega läbi otsida selliselt, et läbiotsitav oleks korraga vähemalt poolenisti rietatud.

7. Puuetega kinnipeetavad

Õiguskantsleri nõunikega vestelnud ratastoolis kinnipeetav kirjeldas, et viibib talle kohandatud kambris ning saab osakonnas liikuda. Samas väitis ta, et liikumine väljaspool osakonda on väga piiratud, kuna selleks puuduvad abivahend (nt liftid, trepironijad jms). Kinnipeetava sõnul on tal keeruline ja mõnel juhul ka võimatu pääseda nt raamatukokku, meditsiiniosakonda jne. Reeglina aitavad ja tõstavad teda kaaskinnipeetavad, kuid seda tunnetas kinnipeetav ebamugava ja teatud olukordades ka alandavana. Kinnipeetav väitis, et viibis enne praegusesse kambrisse paigutamist üle poole aasta tavakambris, mis ei vastanud tema vajadustele. Väljaspool osakonda liikumisega esinevaid raskusi kinnitas ka pärast kontrollkäiku õiguskantsleri poole pöördunud teine Tartu Vanglas viibiv ratastoolis kinnipeetav.

Õiguskantsler analüüsis põhjalikult puuetega kinni peetavate isikute kinnipidamistingimusi [soovitusel Justiitsministeeriumile](#). Õiguskantsler leidis, et nii ÜRO puuetega inimeste õiguste konventsioon ja selle fakultatiivprotokoll (CRPD) kui parandatud ja täiendatud [Euroopa sotsiaalharta](#) sätestavad ühe peamise põhimõttena puuetega inimeste juurdepääsetavuse printsiibi. Täpsemalt panevad CRPD art 9 ja [Euroopa sotsiaalharta](#) art 15 lg 3 riikidele kohustuse võtta kohaseid meetmeid, et tagada puuetega inimestele teiste inimestega võrdsetel alustel juurdepääs sh füüsilisele keskkonnale, selgitades välja ning kõrvaldades takistused ja tõkked juurdepääsule. ÜRO puuetega inimeste õiguste komitee [üldkommentaari nr 2](#) järgi tuleb selliseid meetmeid rakendada mh vanglates.

ÜRO puuetega inimeste õiguste komitee on asunud [seisukohale](#), et riigid peavad kasutama vajalikke abinõusid kindlustamaks, et puuetega kinni peetavatel isikutel on vanglas võimalik elada iseseisvat elu ning osaleda võrdsetel alustel ning täies mahus kõigis eluaspektides: nt kasutada sanitaarruume, jalutushoove, raamatukogu, õpperumme, töötubasid, osaleda sotsiaalprogrammides jne.

Puuetega kinni peetavate isikute kinnipidamistingimused on olnud ka mitme EIK kohtuasja läbivaks teemaks. Asjades [Vincent vs Prantsusmaa](#)⁸, [Arutyunyan vs Venemaa](#)⁹ ja [Grimailovs vs Läti](#)¹⁰ käsitles kohus EIÕK art 3 rikkumisena olukordi, kus kinni peetavatel isikutel oli liikumispuude tõttu piiratud juurdepääs vangla erinevatele osadele (nt meditsiiniblokk,

⁸ Vt p 101-102.

⁹ Vt p 81.

¹⁰ Vt p 153 ja p 162.

raamatukogu, jõusaal, kokkusaamiste tuba jne) ja kui isik ei saanud iseseisvalt (s.t ilma kõrvalise abita) vanglas ringi liikuda. Ka on EIK [mitmel korral](#)¹¹ tuvastanud [EIÕK](#) art 3 rikkumise, kui liikumispuudega kinni peetav isik on paigutatud talle kohandamata kambrisse.

Õiguskantsler palub vanglal paigutada puuetega kinni peetavad isikud alati nende vajadustele kohandatud kambritesse. Õiguskantsler palub kõrvaldada takistused puuetega kinni peetavate isikute juurdepääsule vangla erinevatesse kohtadesse (nt kasutades trepironijaid, paigaldades ratastooli tõstukid jms) ning sellega luua puuetega kinni peetavatele isikutele teiste kinni peetavate isikutega võrdväärsed võimalused õppimiseks, tööks ja vaba aja sisustamiseks (sh nt treenimiseks, raamatukogu külastamiseks jne).

8. Vahetu sund

Õiguskantsleri nõunikud tutvusid 2016. aasta kinni peetavate isikute suhtes füüsilise jõu, teenistusrelva, erivahendi või ohjeldusmeetme kasutamist ja õigusrikkuja terviseseisundi kontrollimist kajastavate protokollidega. Kontrollkäigu ajal oli protokollitud 64 vahetu sunni kasutamise juhtumit. Enamikel juhtudel oli tegemist füüsilise jõu ja käeraudade kasutamisega, ühel korral kasutati jalaraudu. Teenistusrelvade (sh gaasirelva) kasutamist ei esinenud. Kontrollimisel tuvastati, et vahetu sunni kasutamine, sellele eelnenud ja järgnenud olukorrad olid detailselt kirjeldatud, ent endiselt esines mõningaid ebatäpsusi isiku terviseseisundi dokumenteerimisel.

Mitmel puhul puudus või oli ebatäpne terviseseisundi kontrollimise aeg.¹² Ühel juhul oli kontrolliajaks märgitud vahetu sunni lõpetamise ajast varasem aeg.¹³ Protokollides puudusid ka viited selle kohta, et kinni peetava isiku terviseseisundi kontrollimise detailsemad andmed sisalduksid mõnes muus dokumendis, nt isiku tervisekaardil.¹⁴

Õiguskantsler analüüsis [Tartu Vangla 2013. aasta kontrollkäigu kokkuvõttes](#) vahetu sunni kohaldamist ja sellega seoses kinni peetava isiku terviseseisundi kontrollimise dokumenteerimist. Teemat on õiguskantsler puudutanud lisaks [Harku ja Murru Vangla Harku territooriumi 2013. aasta kontrollkäigu kokkuvõttes](#) ning [Viru Vangla 2014. aasta kontrollkäigu kokkuvõttes](#).

Hoolikas dokumenteerimine võimaldab tuvastada vahetu sunni kasutamist tinginud olukorra, sellega seotud isikud, kinni peetavale isikule kaasnenu tervisekahjustused ja seeläbi hilisemalt tõhusalt kontrollida meetme rakendamise põhjendatust. Olukorrast ei ole paraku võimalik täielikku ülevaadet saada, kui isiku terviseseisundi fikseerimise aeg on ebatäpne või puudub info vahetule sunnile allutatud isiku terviseseisundist pärast sunni kasutamise lõpetamist. Selline puudus on etteheidetav ka [VangS](#) § 71 lõikega 7¹.

Õiguskantsler palub vanglal kontrollida kinni peetava isiku terviseseisundit ja dokumenteerida kontrollimise tulemus alati pärast tema suhtes vahetu sunni kasutamist. Füüsilise jõu, teenistusrelva, erivahendi või ohjeldusmeetme kasutamise ja õigusrikkuja terviseseisundi

¹¹ Vt p 155 ja p 177.

¹² Protokoll nr 6-16/5, nr 6-16/34.

¹³ Protokoll nr 6-16/1, nr 6-1/62.

¹⁴ Protokoll nr 6-16/23.

kontrollimise protokollis tuleb võimalikult täpselt märkida tervisekontrolli puudutavad andmed (aeg; viide dokumendile, kus tervises seisund detailsemalt talletatud jms).

9. Emade-lastelaste osakond

9.1. Taasühiskonnastamine

Õiguskantsleri nõunikega vestelnud emad tõid välja, et nad ei õpi ega osale üheski sotsiaalprogrammis. Küll aga on neile võimaldatud töötada pikaajaliste kokkusaamiste tubade koristajatena.

Emade-lastelaste osakonnas viibivate emade jaoks on kooselu oma lapsega vaieldamatult elus edasiviivaks jõuks ning oluliseks mõjutajaks õiguskauulekale teele naasmisel. Samas ei piisa ainuüksi lapse eest hoolitsemisest ja temaga kiindumussuhte loomisest naise kriminogeensete riskide maandamiseks. Vastupidi, kuivõrd lapsega naiskinnipeetav vastutab vanglast vabanedes ka lapse heaolu eest, on äärmiselt oluline, et vangla võimaldaks sarnaselt teiste kinnipeetavatega ka lastega naistele tegevusi, mis soodustaksid nende sujuvat vabadusse naasmist ja vabaduses hakkamasaamist. Nii tuleb ka lastega naiskinnipeetavatele võimaldada õppida ja osaleda rehabiliteerivates tegevustes ja programmides.

Lastega vanglas viibivatele naistele teiste kinnipeetavatega võrdväärsete võimaluste tagamist rõhutavad [Mandela reeglite](#) art 29 lg 1 p (a), [Bangkoki reeglite](#) art 42 lg 2, samuti [Euroopa vanglareeglite](#) art 36 lg 2. Et ema saaks vangla tegevustes osaleda, nõuavad nimetatud sätted vanglas lapsehoiu võimaluste loomist. Ka [CPT standardite VI](#) osa punktis 29 osutatakse, et lapsehoiu kasutamine vanglas lubab naiskinnipeetavatel rohkem osaleda töös ja teistes vanglasisestes tegevustes.

Õiguskantsler palub vanglal tagada emade-lastelaste osakonnas viibivatele naistele võimalus õppida ja osaleda sotsiaalprogrammides ning korraldada selleks ajaks laste hoidmine.

9.2. Saatmine

Emade-lastelaste osakonnas viibivad naised andsid vastakat informatsiooni ohjeldusmeetmete (käeraudade) kasutamise kohta haiglasse sünnitusele ja tagasi vanglasse saatmisel.

Õiguskantsleri nõunikud tutvusid naiste saateplaanidega. Neist ei nähtunud, et saatmisel oleks esinenud intsidente (nt põgenemiskaitseid vms). Sestap on ohjeldusmeetmete kasutamine pigem vähetõenäoline. Välistada aga ei saa olukordi, kus ohjeldusmeetmeid kasutati preventiivsel eesmärgil. Põhjusel, et mitmel juhul puudus saateplaanides märke ohjeldusmeetmete kasutamise või mittekasutamise kohta, ei ole paraku võimalik naiste väiteid ka täielikult ümber lükata.¹⁵

Sünnituse eelsel ajal, sünnitusel ja sünnituse järgsel perioodil on naine ülimalt haavatav, tema põgenemise või vanglaametnike ründamise tõenäosus on äärmiselt väike ning ohjeldusmeetmete kasutamisega kaasnevad võimalikud riskid suureks ohuks naise ja lapse tervisele.¹⁶ Seetõttu

¹⁵ Nt 21.06.2016, 22.06.2016, 24.06.2016, 26.07.2016 saateplaanid.

¹⁶ Vt nt American College of Obstetricians and Gynecologists, Women's Health Care Physician. [Committee on Health Care for Underserved Women, Health Care for Pregnant and Postpartum Incarcerated Women and](#)

sätetab [Mandela reeglite](#) art 48 lg 2, samuti [Bangkoki reeglite](#) art 24 sünnitusega seotud ajal ohjeldusmeetmete kasutamise absoluutse keelu. Naise sünnitusele saatmisel, haiglas viibimisel ja haiglast naasmisel tuleb alati tagada julgeolek muul viisil, nt kaasates saatmise juurde mitu vanglaametnikku. Emade-laste osakonna naiste saateplaanidest selgus, et naiste saatmisel osales alati kaks saatemeeskonna liiget.

Õiguskantsler palub tungivalt vanglal mitte kasutada naiskinnipeetavate saatmisel sünnitusele, sünnituse ajal ja järel ning haiglast naasmisel ohjeldusmeetmeid ning teha selle kohta alati vastav märge selleks saateplaanis ettenähtud lahtrisse.

9.3. Privaatsus

Emade-laste osakonnas viibivad naised kirjeldasid, et sünnituse ajal viibisid nendega palatis kaks naisametnikku. Vanglaametnikud, kelle seas oli ka meesametnikke, viibisid ööpäevaringselt juures ka sünnitusjärgses palatis. Naised olid küll tänulikud ametnike abi eest, kuid tunnetasid nende viibimist sünnitusel ja sünnitusjärgses palatis äärmiselt ebamugavana.

[Soovituses Viru Vanglale](#) leidis õiguskantsler, et praktika, mille kohaselt jälgivad valvurid alati visuaalselt kinni peetavate isikute kambrites toimuvaid terviseuuringuid, ei ole kooskõlas privaatsuse ja konfidentsiaalsuse põhimõtetega. Õiguskantsleri hinnangul on kinni peetavate isikute, sh väljaspool vanglat toimuva, meditsiinilise läbivaatuse ning protseduuride juures valvurite viibimine põhjendatud vaid erandlikel juhtudel.

Kontrollitud saateplaanides ei olnud ametnike sünnituse juures viibimise vajalikkust kuidagi põhjendatud. Samas ei nähtunud saateplaanidest, et haiglas viibimisel oleks esinenud intsidente või naiste käitumises eelnevalt ohumärke (kalduvus enesevigastamisele, põgenemiskatsed vms), mis oleks õigustanud valvurite viibimist sünnituspalatis.

Sünnitus on ääretult delikaatne sündmus, mis eeldab juba iseenesest naisele maksimaalset privaatsuse tagamist. Seetõttu on valvurite sünnitusel viibimine ülimalt küsitav. Saatemeeskonnal on võimalik riskide maandamiseks eelnevalt kontrollida, kas palatis leidub keelatud esemeid või aineid, samuti otsida kahtluse korral kinnipeetav enne ja pärast sünnituspalatis viibimist läbi. Tõenäosus, et sünnitav naine põgeneb, on peaaegu olematu. Naise ja lapse tervises seisundit jälgivad sünnitusel haigla meedikud. Julgeoleku tagamiseks võivad valvurid viibida sünnituspalati vahetus läheduses ning vajadusel kaasata naiskinnipeetava juurde vangla medõe.

Ka sünnitusjärgsel perioodil on naine nii füüsiliselt kui emotsionaalselt haavatav. Ette tuleb delikaatseid olukordi seoses naise füüsilise taastumisega, rinnaga toitmise jmt-ga. Seetõttu on väga küsitav, kui vanglaametnikud viibivad ööpäevaringselt sünnitusjärgses palatis. Kontrollitud saateplaanidest ei selgunud, miks oli valvuritel tarvis sünnitusjärgses palatis viibida ning miks ei piisanud järelevalveks valvurite viibimisest palati vahetus läheduses.

Saateplaanide kontrollimisel leidis kinnitust naiste väide, et neid valvas sünnitusjärgses palatis koos naisametnikuga ka meesametnik. Selline praktika on vastuolus [Mandela reeglite](#) artikliga 81.3, mis nõuab, et naiskinnipeetavaid valvaksid üksnes naissoost vanglaametnikud. Kaitsmaks naiste privaatsust ja turvatunnet ei tohi meessoost vanglaametnikul olla juurdepääsu kohtadele, kus naisi võidakse näha lahti rietatuna.¹⁷ Sünnituse järel võib selline olukord vägagi sageli tekkida (nt rinnaga toitmisel). Sestap ei saa meesametnik valvata naiskinnipeetavat ka siis, kui ametnik ei viibiks alaliselt sünnituspalatis, kuid saaks igal hetkel kinnipeetava kontrollimiseks sinna siseneda.

Õiguskantsler palub vanglal austada naiskinnipeetavate privaatsust nii sünnitusel kui sünnitusjärgsel perioodil. Selliste naiskinnipeetavate järelevalvesse tohib kaasata vaid naisametnikke ning üksikasjalikult tuleb dokumenteerida haiglas toimunud järelevalve asjaolud (aeg, koht, valvurite sünnitusel ja selle järgselt palatis viibimise aeg ja põhjendused jms).

9.4. Vanglaväline suhtlemine

Emade-laste osakonnas viibivad naised kirjeldasid, et 2016. aasta juunis Tartu Vanglasse saabumisest alates pole nad kuni õiguskantsleri kontrollkäigu ajani lühiajalistel kokkusaamistel käinud. Seda sh põhjusel, et kokkusaamised toimuvad klaasiga eraldamisega, mis ei ole nende hinnangul nendega vanglas viibivale väikelapsele ja kohtumisele tulevatele lastele sobiv keskkond. Kahel naisel kolmest on vabaduses vanemaid lapsi, kellele on naiste sõnul nende vangistus väga raskelt mõjunud. Klaasi taga kohtumine ilma võimaluseta luua vanema ja oma väikevenna või -õega füüsilist kontakti mõjuks naiste sõnul lastele veelgi traumeerivamalt.

Lisaks antud kokkuvõtte punktis 6.1 märgitule, tuleb meeles pidada, et emaga vanglas viibivat last ei tohi kohelda kinnipeetavana, vaid igas olukorras tuleb lähtuda lapse parimatest huvidest. See tähendab mh vangla positiivsete sammude astumist vanglas viibiva lapse suhete toetamisel tema vabaduses viibiva vanema, perekonna ja lähedastega. Olukordades, kus laps lahku vanglast emast varem, on vanglal äärmiselt oluline roll lapse ettevalmistamisel eluks vabaduses, sh lähedastega hea kontakti saavutamiseks vajalike tingimuste tagamisel. Seda pidas oluliseks ka kontrollkäigule kaasatud ekspert.

Vanglal on täna võimalik ilma täiendavate kuludeta korraldada emade-laste lühiajalisi kokkusaamisi vabaduses viibivate laste ja perekonnaga emade-laste tubades, kus on mugav, meeldiv ja lapsesõbralik keskkond.

Õiguskantsler palub vanglal pöörata erilist tähelepanu emade-laste osakonnas viibivate laste võimalustele luua ja hoida positiivseid suhteid oma lähedastega ja lubada vanglas viibivatele lastele kohtuda oma teise vanema, perekonna ja lähedastega ilma eraldamiseta. Sama põhimõte kehtib ka vabaduses viibivate laste kokkusaamistele vangistuses vanemaga.

9.5. Lastetarbed

Kontrollkäigu ajal viibis emade-laste osakonnas kolm ema ja kolm last. Emade sõnul oli neil laste jaoks kõik vajalik olemas, sh jalutuskärud. Emad kurtsid, et vahetult enne õiguskantsleri

¹⁷ [Quaker UN Office. Women in prison. A commentary on the UN Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners \(2008\)](#), lk 23.

kontrollkäiku viibis osakonnas ka neljas ema lapsega. Kuivõrd jalutuskärsid on osakonnas kolm, siis ei pääsenud kõik jalutama ajal, mil oleksid soovinud. Ringkäigul selgus, et jalutuskärsid oli tõepoolest kolm.

Õiguskantsler palub tagada kõigile emade-lastete osakonnas viibivatele lastele võrdsed võimalused kasutada päevakavas ette nähtud aega värskes õhus viibimiseks. See võib tähendada emade-lastete osakonda lisanduvatele lastele sh nende vanusele sobivate jalutuskärsede muretsemist.

9.6. Eksperdi järeldused ja soovitused

Tervishoiueksperdi hinnangul on üldmulje emade-lastete osakonnas viibivate laste kasvukeskkonnast positiivne. Lastele on tagatud ööpäevaringselt ema hooldus ja võimalus loomulikult rinnapiimaga toitumiseks. Kõikidel emadel on lapsega omaette tuba, kus on loodud imiku kasvamiseks, toitumiseks ja hoolduseks vajalikud eeldused: võrege voodi, mähkimislaud ja nt imikukaal kõige väiksemale lapsele. Igas ema-lapse toas on olemas kööginurk toidu valmistamiseks ning omaette tualett/dušširuum. Samuti on loodud ruumides tingimused pesu pesemiseks. Emadel on lastega võimalus käia jalutamas 3 korda päevas (8.30–11.30, 14.30–16.30, 18.00–19.45). Emadele-lastetele on eraldatud suur jalutusala mänguväljakuga.

Eksperdi hindas laste kasvukeskkonda ohutuks. Oli tunda meditsiinipersonali pidevat kontrolli lapse ohutuse tagamisel. Vanglatingimustes on lapsed kaitstud passiivse suitsetamise ning emade mõnuainete tarvitamise eest.

Imiku- ja väikelapse toitmise osas nõustavad emad meditsiiniõde ja arst. 1. eluaastal peab rinnapiima puudumise korral piimasegu ostma ema. HIV-positiivsete emade lastele tagatakse tasuta piimasegu. Lisatoitu saavad lapsed vangla köögist, kuid emad saavad vangla antud toiduainetest ise lisatoitu valmistada. Ühtlasi on emadel võimalus osta lastele lisatoitu vangla poest. Seega on lastele tagatud adekvaatne toidumenüü vajalike toitainete ja kaloraažiga.

Alates 2-3. eluaastast jääb vangla keskkond piiratuks eeskätt lapse adekvaatse sotsiaal-emotsionaalse, käitumusliku ja vähemal määral vaimse arengu tagamiseks. Kuna lapsed viibivad vanglas koos emadega oma neljanda sünnipäevani, on vajalik päevasel ajal laste kollektiivis viibimine hiljemalt 2-3. eluaastast. Lapse optimaalse arengu tagamiseks on oluline lapse viimine päevaseks ajaks lasteaeda alates 1,5-aasta vanusest. Selleks on vajalik vangla igakülgne abi ning toetus nii lasteaikoha leidmisel, lapse lasteaeda viimisel kui lapse ning vanema toetamisel uue olukorraga toimetulemisel. Eksperdi andmetel on vangla sellele mõelnud ning kaasanud ettevalmistusse nii ema kontaktisiku kui sotsiaaltöötaja.

Eksperdi hinnangul vastavad vanglas viibivate laste tervisekontrollid Eestis kehtivale kuni 18-aastaste laste tervisekontrollide juhendile. Laste läbivaatusi ja sissekandeid tervisekaartidesse on tunduvalt enam nõutavast. Lastele on tagatud väga hea esmatasandi meditsiiniabi, mida osutab vangla meditsiinosakond. Meditsiiniõde teeb perearstiga plaanilist regulaarset laste läbivaatust. Ööpäevaringselt on võimalus perearsti konsultatsiooniks, erakorralist abi nõudvate terviseprobleemide korral on tagatud adekvaatne meditsiiniline abi. Lastespetsialistide konsultatsiooniks viiakse lapsed tavapäraselt TÜK lastekliinikusse. Laste tervisekaartides on põhjalikud sissekanded lapse tervisliku seisundi kohta.

Kõigis tervisekaartides olid korrektselt täidetud laste kaalu/kasvukõverad. Küll aga puudus vangla perearstil ligipääs lapse elektroonsele haigusloole. See ei kajastunud kontrollimise hetkel vanglas viibivate laste juhtudes, kus kõikide lastespetsialistide konsultatsioonide kohta oli tervisekaardis epikriis paber kandjal.

Puudusena tõi ekspert välja vanglatingimustest tuleneva suhtlemiskeskonna piiratuse väikelapseas ja lastepsühholoogi nõustamise puudumise, kellel oleks oluline roll ema-lapse suhte kujunemise toetamise osas ning lapse võimalike kognitiivse ja sotsiaal-emotsionaalse arengu probleemide ning käitumishäirete kujunemise ennetamisel. Niisamuti märkis ekspert, et eraldamisega lühiajalised kokkusaamised võivad olla äärmiselt traumeerivad nii vanglas viibivatele kui kodustele lastele.

Ekspert teeb ettepaneku anda last kureerivale perearstile ligipääs lapse digiloole tagamaks adekvaatse ülevaate konsultatsioonidest väljaspool haiglat. Samuti teeb ekspert ettepaneku võimalusel koheselt lapse sünni järgselt ema-lapse suhte kujunemisel, kuid kindlasti vanglas viibinud väikelaste psühhosotsiaalsel ettevalmistusel kojuminekuks kaasata erinevaid spetsialiste, eelkõige lapsepsühholoogi. Ekspert soovib vanglal võimaldada laste ja perekonnaga lühiajalisi kokkusaamisi ilma eraldamiseta.

10. Psühhiaatria osakond

Osakonnas on 18 ravikohta, millest 6 kohta asub ühekohalistes ja 12 kohta kahekohalistes palatites. Igas palatis on WC ja dušši kasutamise võimalus. Osakonnas on ka eraldi vanniga pesemistuba patsientidele, kes vajavad hügieenitoimingutel abistamist. Igas palatis on personali väljakutsenupp. Kontrollkäigu ajal viibis osakonnas 7 patsienti, nendest 3 olid kohtuekspertiisialused ning 4 vabatahtlikul ravil. Kõik patsiendid viibisid palatis üksinda ning kõiki jälgiti videovalve abil. Meditsiiniõde jälgib pidevalt videovalve edastatavat pilti. Videopilti ei salvestata.

Psühhiaater viibib osakonnas kaks korda nädalas (tööpäeviti 08.00-16.30) ning kolm korda nädalas teeb ambulatoorseid vastuvõtte. Nädalavahetusel saab psühhiaatriga vajadusel ühendust telefonitsi. Psühhiaatri otsest sekkumist vajavate olukordade tekkimisel on võimalik kutsuda kohale TÜK-ii valvepsühhiaater. Ööpäevaringselt on osakonnas üks meditsiiniõde. Õed käivad tööl 24-tunniste vahetustega (08.00-08.00). Vangla meditsiini osakonnas on tööpäeviti hooldaja (08.00-16.30), kes vajadusel abistab ka psühhiaatriaosakonna patsiente (nt hügieenitoimingutel, söömisel). Üks kord nädalas vestleb osakonna patsientidega kliiniline psühholoog. Osakonnas peetava registri kohaselt rakendati ohjeldusmeetmeid viimati 2014. aasta lõpus.

10.1. Olmetingimused ning teraapiavõimalused

Vaba aja veetmise võimalusi on psühhiaatriaosakonnas napilt. Saab kuulata raadiot, lugeda raamatuid ja ajalehti, panna kokku puslesid. Süstemaatilisi terapeutilisi tegevusi osakonnas ei toimu. Tegevusterapeuti personalikoosseisus ei ole. Personali selgituste kohaselt puuduvad osakonnas nii vajalikud spetsialistid kui ka teraapia korraldamiseks sobivad ruumid. Patsiendid viibivad osakonnas üldjuhul lukustatud palatis kas üksinda või palatikaaslasega. Palatist välja saab liikuda kas arsti vastuvõtule või jalutamiseks. Jalutatakse 1 tund päevas värvimata betoonist metallvõrguga kaetud akendeta boksis üksinda või palatikaaslasega. Jalutusboksis on olemas

pink ning väike ilmastiku eest kaitset pakkuv varjualune. Vestlusest patsientidega selgus, et paljud loobuvad jalutamisevõimalustest, sest see ei paku keskkonna vaheldust ega rahu. Patsiendid pidasid jalutusboksi mineku põhieesmärgiks võimalust suitsetada. Mittesuitsetajatel aga pole jalutusboksis mingit mõtestatud tegevust.

Mõistagi on psühhofarmakoloogiline ravimisviis sageli tähtis osa patsiendi üldravist. Samas peaks psühhiaatriline ravi põhinema individuaalsel lähenemisel. See tähendab, et iga patsiendi jaoks koostatakse raviplaan, mis hõlmab vajalike ravimite määramise kõrval ka teraapilisi tegevusi (rühmateraapia, individuaalne psühhoteraapia, kunsti- ja muusikateraapia, liikumis(sporti)teraapia). Kontrollkäigul osalenud tervishoiuekspert märkis, et patsiendi rehabilitatsiooniprotsess peaks hõlmama endas erinevaid teraapiavõimalusi ning praeguse olukorraga võrreldes rohkem inimlikke kontakte nii meditsiinipersonaliga kui ka teiste patsientidega. Samuti on CPT korduvalt rõhutanud teraapia olulisust psühhiaatrilise ravi osana.¹⁸ [EIK on märkinud](#), et kuigi iga patsiendi olukord on ainulaadne, peab asjakohane ravi üldjuhul hõlmama endas nii haiguse sümptomite kiiret leevendamist kui ka ulatusliku teraapia strateegiat, mis aitab ennetada patsiendi tervise halvenemist.

Osakonna patsientidel on inimkontaktid äärmiselt piiratud. Paljud veedavad 23 tundi ööpäevast üksinda lukustatud palatis (1 tund on ette nähtud värskes õhus viibmiseks). Kontrollkäigul osalenud ekspert leidis, et osakond sarnaneb pigem vangla isolaatoriga kui haigla keskkonnaga. Osakonnas puudub ruum patsientide ühistegevusteks. [CPT on 2011. aastal soovitanud Maltale](#)¹⁹ vältida patsientide sotsiaalset isolatsiooni ning luua psühhiaatriaüksustes võimalusi patsientide omavahelisteks suhtlemiseks. Samuti on [CPT 2016. aasta soovitus Hollandile](#)²⁰ tauninud olukorda, kus psühhiaatrilised patsiendid pidid vangla haiglas kehtiva režiimi kohaselt viibima kuni 17 tundi ööpäevast lukustatud üksikpalatites.

Ekspert märkis, et sellistes tingimustes värskes õhus viibimine võib teatud patsientide puhul viia tervise halvenemiseni. [CPT on arvanud](#)²¹, et patsientidele peaks võimaldama sisustada värskes õhus viibimise aega erinevate mõtestatud tegevustega (nt sportimine, aiandus). Hetkel sellised võimalused puuduvad. Seetõttu loobuvad paljud patsiendid jalutamisevõimalusest ning veedavad ka selle aja palatis.

Kui patsientide vaba aja sisustamisele ei pöörata piisavalt tähelepanu, võib tekkida oht, et igavus muudab patsiendid oma elu ja käekäigu suhtes passiivseteks. Tegevusetus võib tekitada rahutust ning mõjuda ebasoodsalt patsientide paranemisele.

Õiguskantsler palub otsida osakonna patsientidele senisest mitmekesisemaid võimalusi vaba aja veetmiseks ning terapeutilisteks tegevusteks. Vajalik on luua ruum ühistegevusteks, et patsiendid ei oleks sunnitud pidevalt viibima üksinda lukustatud palatites. Olulist parandamist vajab osakonna patsientidele mõeldud värskes õhus viibimise keskkond.

¹⁸ Vt nt [CPT 2011. aasta soovitus Eestile](#), pp 105-108; [CPT 2015. aasta soovitus Gruusiale](#), pp 143-149; [CPT 2016. aasta soovitus Rootstile](#), p 112.

¹⁹ Vt p 171.

²⁰ Vt pp 89-90.

²¹ Vt p 91.

10.2. Videovalve patsientide palatites ja hügieeninurkades

Osakonnas rakendatakse videovalvet, millega on varustatud kõik patsientide palatid. Videovalve võib teatud juhtumitel hõlmata ka palati hügieeninurka (WC, dušš, kraanikauss). Kontrollkäigu päeval rakendati videojälgimist kõikidele patsientidele ning kuues palatis ka hügieeninurgas toimuvale. Kaamerate pilt on reaajas jälgitav õepostis ning valvuri ruumis. Hügieeninurki saab jälgida vaid õepostis.

Personali selgituste kohaselt on videovalve vajalik eelkõige kiireks sekkumiseks patsientide suitsiidikatse või muu ennast kahjustava käitumise korral. Mõne patsiendi puhul on videojälgimist vaja diagnoosi täpsustamiseks. Iga patsiendi osas, kes arsti hinnangul vajab videojälgimist, vormistatakse vastavasisuline kirjalik otsus, mis lisatakse patsiendi haigusloole. Vestlustest patsientidega selgus, et nad teavad kaamerate olemasolust nii palatis kui ka hügieeninurgas ning eeldavad, et videovalvet kasutatakse.

Osakonnas on arvestatud õiguskantsleri soovitustega ning iga patsiendi videojälgimise kohta vormistatakse ka vastav otsus. Siiski jäi mulje, et patsientide videojälgimine on pigem reegel kui erand. Meditsiiniõde üheks ülesandeks on videovalve monitoride pidev jälgimine. Patsientide seisundi sellisel viisil jälgimine vähendab oluliselt terapeutilisi ja inimlikke kontakte ravil olevate isikute ja meditsiinipersonali vahel, mis on psühhiaatrilise ravi üks põhialuseid.²² Ka patsiendid tõid vestlustes välja, et meditsiinipersonal küsib vähemalt kord päevas nende enesetunde ja vajaduste kohta, kuid pikemateks vestlusteks õdedel ilmselt aega napib.

Osakonnas viibib korraga vaid üks meditsiiniõde ning temale võib osutada keeruliseks täita nii videovalve jälgimise ülesannet, kui ka vahetult kontrollida patsientide seisundit, suhelda patsientidega ja korraldada terapeutilisi tegevusi. Viimased meetmed võiksid samas vähendada osakonna patsientide palatite pideva videovalvamise vajadust. Vaatamata sellele, et õde jälgib pidevalt videovalve edastatavat pilti, ei saa ta vajadusel iseseisvalt sekkuda, sest palatite võtmed on ainult valvuritel. Selline töökorraldus võib mõningatel juhtumitel tähendada abiga viivitamist (nt valve telefoniliin on kinni, valvur on hõivatud kinni peetava isiku saatmisega või muu ülesande täitmisega).

Õiguskantsler on mitmel juhul leidnud, et erandita kõikide isikute (nt patsientide) ööpäevaringne jälgimine videovalve abil nende vahetus kasutuses olevates ruumides (kambrid, palatid) võib riivata alusetult isikute eraelu puutumatuse põhiõigust.²³ Videovalve ei ole turvalisust tagava meetmena välistatud, kuid selle rakendamisel tuleb lähtuda isikuandmete töötlemise põhimõtetest ([isikuandmete kaitse seaduse](#) § 6). Iga konkreetse juhtumi puhul tuleb hinnata patsiendi palatis videovalve eesmärgipärasust. Nii näiteks võib akuutses seisundis patsiendi suhtes pidev videovalve olla põhjendatud. Samas videovalve stabiilsema seisundiga vabatahtlikul ravil viibiva patsiendi palatis ei pruugi olla tema turvalisuse tagamiseks ja seisundi diagnoosimiseks proportsionaalne meede.

On mõisteta, et osakonnas on tihti ravil äärmiselt keerulised patsiendid, kes vajavad meditsiinipersonali kõrgendatud tähelepanu. Siiski peab igal juhtumil enne ööpäevaringse videovalve rakendamise otsuse langetamist kaaluma, kas patsiendi seisundit on võimalik jälgida muude vähem piiravate meetmete abil (nt korrapärased vestlused patsientidega ja ringkäigud

²² S. Desai. [The new stars of CCTV: what is the purpose of monitoring patients in communal areas of psychiatric hospital wards, bedrooms and seclusion rooms?](#) Research paper, 2009, University of Hull, UK.

²³ Vt nt õiguskantsleri soovitused nr [7-7/160579/1602179](#); nr [7-9/140630/1402885](#); nr [7-9/110486/1104246](#); nr [7-9/140146/1400613](#).

osakonnas, ühistegevused). Kontrollkäigul osalenud tervishoiuekspert märkis, et pideva ööpäevaringse videovalvega kõikides patsientide palatites ei saa asendada inimlikku kontakti. Samuti tõi ekspert välja, et teatud patsientide puhul on pidev videojälgimine ka mittesoovitav, sest võib põhjustada nende seisundi halvenemist.

Isiku jälgimine tualeti kasutamisel on väga intensiivne riive ja see peab olema proportsionaalne jälgimise eesmärgiga. Vastav otsus tuleb igal üksikjuhul põhistatult langetada ning psühhiaatriaosakond peab suutma hiljem vajadusel selgitada, miks just sellist meetet rakendati. Isiku intiimsete tegevuste (sh tualeti kasutamise) jälgimine võib olla õigustatud ainult üksikudel väga erandlikel juhtudel ning siis, kui on suur tõenäosus, et isik võib enda tervist kahjustada või sooritada enesetapu ja ühegi muu abinõuga ei saa seda ära hoida. CPT on [2010. aasta soovitus](#)es [Ungarile](#)²⁴ väljendanud seisukohta, et videovalve puhul on tegemist on väga intensiivse sekkumisega isiku õigustesse ning ka vastava meetme rakendamisel peab olema tagatud isiku privaatsus tualeti kasutamisel ja pesemisel.

Õiguskantsler palub, et psühhiaatriaosakond rakendaks videojälgimist patsientide palatites vaid juhul, kui muud meetmed (nt korrapärased vestlused patsientidega ja personali ringkäigud osakonnas, häirenupu kasutamise võimalus, ühistegevused) ei ole patsiendi turvalisuse tagamiseks piisavad. Patsiendi pidev videojälgimine peab olema pigem erandiks kui tavapäraseks ravil viibiva isiku seisundi jälgimise praktikaks. Otsus patsiendi hügieeninurga videojälgimise kohta peab olema iga konkreetse juhtumi puhul eraldi vormistatud ja kaalukate põhjendustega varustatud. Kaaluda tuleks meditsiinipersonali koosseisu suurendamist, tagamaks senisest rohkem inimlikke ja terapeutilisi kontakte personali ja patsientide vahel. Samuti peab psühhiaatriaosakonnas olema tagatud meditsiinipersonali juurdepääs patsientide palatitesse.

10.3. Eksperti järeldused ja soovitused

Psühhiaatrist ekspert leidis, et osakonnas kasutatav medikamentoosne ravi oli põhjendatud ja kaasaegne. Ravimitega ohjeldamist ekspert ei täheldanud. Õdede sissekanded patsientide seisundi kohta olid tehtud regulaarselt. Mehhaanilise ohjeldamise vahendid on kaasaegsed ja turvalised. Patsientide palatid olid puhtad ja soojad, ent väga askeetlikud.

Osakonna suurimad probleemid on eksperti hinnangul tingitud sellest, et tegemist ei ole algselt psühhiaatrilise abi andmiseks ehitatud ruumidega, vaid ruume on pärast vangla valmimist üritatud kohandada psühhiaatriliseks osakonnaks. Hetkel kasutuses olevad ruumid psühhiaatriliseks osakonnaks siiski ei sobi. Puuduvad kohad patsientide ühiseks ajaveetmiseks ja terapeutilisteks tegevusteks. Jalutamiseks mõeldud boksid on üsna väiksed ja kõledad. Mingit mõtestatud tegevust värskes õhus patsientidele ei korraldata. Ekspert on arvamusel, et patsientidele loodud jalutamistingimusi ei saa pidada humaanseteks ning on mõistetav, et paljud patsiendid ei soovigi õue minna.

Eksperti hinnangul on osakonnas liiga vähe personali. Sellise personali koosseisuga ei ole võimalik pakkuda patsientidele piisavalt inimlikku kontakti, terapeutilisi tegevusi ning luua tervenemist soodustavaid tingimusi. Patsiendid veedavad peaaegu kogu aja isolaatori tüüpi ruumis, mis võib osade patsientide puhul viia nende seisundi halvenemisele. Vähene suhtlus toimub meditsiinipersonaliga (enamasti õdedega) ning valvuritega.

²⁴ Vt p 31.

Ekspert on arvamusel, et osakonnas peab lisaks õdedele olema kindlasti ka tegevusterapeut või tegevusjuhendaja. Samuti peab osakonnas looma tingimusi patsientide teraapiate ja ühistegevuste korraldamiseks (vastavad ruumid ja vahendid).

Osakonna patsientide palatite pidev videovalvamine ei ole eksperdi hinnangul nii suures ulatuses põhjendatud. Pideva videojälgimise rakendamisel peab arvestama riskiga, et see võib halvendada osade patsientide psüühilist seisundit. Samuti on äärmiselt oluline jälgida, et videovalvega ei asendataks patsientidele vajalikku inimlikku kontakti. Tualettruumides ei ole videovalve reeglina põhjendatud ning riivab oluliselt patsientide privaatsust.

Ekspert on seisukohal, et meditsiinipersonalil peab olema iseseisev juurdepääs patsientide palatitesse. Vastasel juhul säilib oht, et kiiret meditsiinilist sekkumist vajavate olukordade tekkimisel võib patsiendile vajaliku abi osutamine viibida (nt osakonna valvur on hõivatud ja ei saa piisavalt kiiresti reageerida ning palati ust lahti teha).

Vangla psühhiaatria kontekstis tõi ekspert üldmärkusena välja, et rahvusvahelisele praktikale tuginedes peaks Eestis psühhiaatrilist haiglaravi vajavaid kinnipeetavaid olema märgatavalt rohkem kui 18. Näiteks Soome vanglate psühhiaatria haiglas on 54 voodikohta. On kahtlus, et psühhiaatrilist haiglaravi vajavaid kinnipeetavaid ei tuvastata Eesti vanglates piisavalt hästi. Suureks murekohaks on ka kohtuekspertiisi järel sundravile suunamise protsess, mis ei ole alati sujuv. Praktikas esineb juhtumeid, kus patsient jääb mitmeks kuuks vangla psühhiaatria osakonda ka pärast tema suhtes sundravi otsuse tegemist.

Ekspert teeb ettepaneku lisada personali koosseisu tegevusterapeut või tegevusjuhendaja ning luua osakonnas tingimusi patsientide teraapiate ja ühistegevuste korraldamiseks (vastavad ruumid ja vahendid). Parandada tuleks patsientidele mõeldud värskes õhus viibimise keskkonda. Võimalusel tuleks vältida patsientide palatite ja tualettruumide videoalvet. Tagada tuleks meditsiinipersonali iseseisev juurdepääs palatitesse.

Ksenia Žurakovskaja-Aru 693 8404;
Ksenia.Zurakovskaja-Aru@oiguskantsler.ee

Maria Sults 693 8448;
Maria.Sults@oiguskantsler.ee