



Õiguskantsler

Tervise- ja tööminister Peep Peterson
Sotsiaalministeerium
info@sm.ee

Teie nr

Meie 31.01.2023 nr 6-1/221695/2300520

Patsientide ohjeldamise reeglid

Austatud tervise- ja tööminister

Palun võimalikult kiiresti luua õiguslik selgus olukordadeks, kui patsienti tuleb arstiabi andmise ajal ohjeldada. Õiguskantslerile on selles küsimuses esitatud mitu õigustatud küsimust ja kaebust.

Praegu lubab seadus inimest tervishoiuteenuse osutamisel ohjeldada vaid tahtest olenematu psühhiaatrilise abi andmiseks haigla psühhiaatriaosakonnas. Ilmselgelt on vaja kujundada seaduses selged reeglid ka muudeks olukordadeks, mil teisiti ei ole võimalik inimest abistavate arstide ja õdede turvalisust tagada ega inimest ennast aidata. Ka tavaliselt rahulikul ja aruselgel inimesel võib tekkida näiteks mürgistuse tõttu meeleseisund, mil ta käitumine ohustab teda ennast või teisi. Patsiendi parimates huvides ja arstieetika vaimus tuleb neil juhtudel patsiendi liikumisvabadust piirata, et inimene endale ise kahju ei teeks ega takistaks arstiabi andmist. Meedikud peavad saama rahuliku südamega oma tööd teha ja järgida meditsiinieetika põhimõtteid, kartmata rikkuda seadust või kellegi õigusi ning sattumata vaidlustesse. Selleks et ennast ja meedikuid ohustavat patsienti saaks kahtlusteta õiguspäraselt ohjeldada ka väljaspool psühhiaatrilise abi osutamist, tuleb seaduses kehtestada piisavalt põhjalik, lihtsalt mõistetav ja rakendatav ning patsiendi põhiõigusi arvestav reeglistik.

Üksikasjalikud põhjendused

Eestis lähtutakse tervishoiu- ja sotsiaalteenuste osutamisel vabatahtlikkuse põhimõttest. Vaid erandjuhtudel tohib kohustada inimest viibima näiteks erihooldekodus, psühhiaatria- või nakkushaiglas.¹

See tähendab, et kehtiva seaduse kohaselt on inimene üldjuhul vaba otsustama, kas ta soovib end ravida ja millise tervishoiuteenuse osutaja juures ta seda teha tahab. Samuti lubab seadus patsiendil ravi lõpetada ja tervishoiuteenuse osutaja juurest lahkuda ([võlaõigusseaduse § 772 lg 2](#)).

¹ Kolk, T, Truu, M. Põhiseaduse § 20 kommentaarid, p 51. – Ü. Madise jt (toim). Eesti Vabariigi põhiseadus. Kommenteeritud väljaanne. 5., täiend. vlj. Tartu: Sihtasutus Iuridicum, 2020 (https://pohiseadus.ee/sisu/3491/paragrahv_20).

Inimese liikumisvabadust tohib tervishoiuteenuse osutamise ajal piirata vaid seaduses sätestatud üksikudel erandjuhtudel. Sellise võimaluse annab [psühhiaatrilise abi seadus](#) (PsAS), mis lubab inimesele osutada tahtest olenematut psühhiaatrilist abi, ja [karistusseadustik](#) koos PsAS-i sätetega, mis lubavad seaduses sätestatud juhul kohaldada psühhiaatrilist sundravi. Nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seaduse ([NETS](#)) §-d 4–5 näevad teatud juhtudel ette nakkushaige tahtest olenematu ravi.

Seadus sätestab selgelt ja ühemõtteliselt, et tervishoiuteenuse osutamisel võib inimese nõusolekuta tema liikumist ja liigutuste ulatust piirata ning inimest ohjeldada (jõuga kinni hoida, kinni siduda vms) üksnes tahtest olenematu psühhiaatrilise abi osutamisel ([PsAS § 14](#)). Tahtest olenematut psühhiaatrilist abi võib inimesele osutada vaid haigla psühhiaatriaosakonnas ([PsAS § 11](#)) ja sõltuvalt ravi pikkusest kas psühhiaatrite otsusel või kohtu määruse alusel. Muudel juhtudel tohib inimese liikumisvabadust piirata vaid inimese enda nõusolekul.

[Eesti Vabariigi põhiseaduses](#) (põhiseadus) on kirjeldatud, millistel tingimustel on lubatud inimeselt võtta vabadus tema tahtest olenemata. Kaitse meelevaldse vabaduse võtmise vastu on oluline tagatis igale vabale inimesele. Sestap saab see toimuda vaid põhiseaduses ja seaduses sätestatud korras.

Õiguskirjanduses on tõdetud, et põhiseaduse § 20 lõikes 2 seatud tingimus „ainult seaduses sätestatud juhtudel ja korras“ annab vabaduse võtmise lubatud erandeile seaduse tasemel kaitse ehk teisisõnu peavad vabaduse võtmise võimalused ja kord olema sätestatud seaduses. Inimeste õiguste ja vabaduste olulisuse ja parima võimaliku kaitse seisukohalt tuleb seda liikumisvabadust kaitsvat põhiseaduse sätet tõlgendada kitsendavalt: igasugune vabaduse võtmine, millel puudub õiguslik alus seaduse tasemel õigusakti näol, on põhiseadusvastane.²

Õiguskantsleri vaatevälja on jõudnud juhtumeid, mille kohta meedikud on öelnud, et ilma patsiendi liikumisvabadust piiramata on talle meditsiiniabi anda äärmiselt keeruline või lausa võimatu. Need on olukorrad, kui tegemist ei ole tahtevastase psühhiaatrilise abiga ega nakkushaiguste raviga. Siiski on inimesed neil juhtudel vajanud arstiabi, mida ei osutata haigla psühhiaatriaosakonnas, kuid mille puhul patsiendi näiteks psüühikahäiretest tingitud käitumine on meedikute hinnangul seadnud ohtu patsiendi enda, teiste patsientide või meedikute elu ja tervise. Selliseid juhtumeid on kajastatud ka ajakirjanduses.³

Alljärgnevalt mõned näited nende probleemide kohta. Õiguskantsleri nõunikud nägid [Politsei- ja Piirivalveameti Põhja prefektuuri korrakaitsebüroo kainestusmajja tehtud kontrollkäigul](#), kuidas joobes ja agressiivselt käitunud inimesed seoti kinni spetsiaalsete riidest rihmadega, et kainestusmaja meditsiiniõed saaksid nende tervist kontrollida ja vajalikku arstiabi anda.

Valga Haiglasse tehtud kontrollkäigu ajal oli üks haigla sisehaiguste osakonna patsient lukustatud isolaatorisse ning teine patsient oli palatis seotud ohjeldusrihmadega voodi külge.⁴ AS-i Valga Haigla juhataja mõõnis, et inimeste vabaduse piiramine haiglas, kus ei osutata statsionaarset nakkushaiguste või psühhiaatrilist ravi, ei ole lubatud. Samas selgitas ta, et patsiendi ohjeldamise

² Kolk, T., Truu, M. Põhiseaduse § 20 kommentaarid, p 14. – Ü. Madise jt (toim). Eesti Vabariigi põhiseadus. Kommenteeritud väljaanne. 5., täiend. vlj. Tartu: Sihtasutus Iuridicum, 2020 (https://pohiseadus.ee/sisu/3491/paragrahv_20).

³ [Haigla sidus 93aastase memme voodi külge kinni](#) – Põhjarannik, 21.01.2016; [Psühhiaatriapatsient vigastas Valga haiglas 12 inimest](#) – Eesti Rahvusringhääling, 23.03.2017; [Mida ta elus valesti tegi, et surm nii kaua tuleb?](#) – Postimees, 05.02.2019.

⁴ Vt õiguskantsleri 09.11.2017 kontrollkäik Valga Haiglasse (õiguskantsleri 11.04.2018 kiri nr 7 - 9/180489/1801732, asutusesiseseks kasutamiseks, edastatud ka Sotsiaalministeeriumile).

ja tema vabaduse piiramise vajadus võib tekkida näiteks siis, kui psühhiaatriapatsiendil on somaatilised kaebused või kui haigel tekib anesteesia järel psühhooos. Valga Haigla tundis muret, kuidas sellistel juhtudel tagada nii psüühikahäiretega patsiendi kui ka teiste patsientide ning töötajate õiguste kaitse ja turvalisus. Haigla hinnangul tuleks sellisteks olukordadeks ette näha õiguspärased lahendused.

Õiguskantsleri poole (ka Riigikogu sotsiaalkomisjoni ja Sotsiaalministeeriumi poole) on pöördunud (avaldus saadeti 23.08.2017) vandeadvokaat, kes kirjeldas erihoolekandeteenust saava sügava intellekti- ja liitpuudega inimese kohtlemist Põhja-Eesti Regionaalhaiglas (PERH). Inimesele tehti operatsioon ning selle järel pidas haigla möödapääsmatuks siduda patsient ajuti rihmadega voodi külge. PERH-i esindaja selgitas, et kui on tekkinud otsene ja selge oht patsiendi enesevigastamiseks ning muudest vahenditest ohu vältimiseks ei piisa, fikseeritakse patsiendi käed. Seda tehakse siiski vaid erandjuhtudel, lühiajaliselt ning võimalikult vähesel määral, arsti korralduse alusel, teavitades sellest ka patsiendi lähedasi. PERH-i esindaja rõhutas, et peab arutelu ohjeldusmeetmete rakendamise vajalikkuse ja võimaluste kohta äärmiselt vajalikuks, sest ohjeldusmeetmeid rakendatakse siiski patsiendi elu ja tervise kaitseks ning turvalisuse tagamiseks tervishoiuteenuse osutamise käigus.

Eespool kirjeldatud ohjeldamised ja patsientide liikumisvabaduse piiramine ei olnud ilmselt kooskõlas kehtivate õigusnormidega. Küll aga võib pidada Valga Haigla ja PERH-i esindajate väljendatud muret igati õigustatuks.

Tervishoiuteenuse osutamisel võib ka muidu täiesti rahulikul ja aruselgel patsiendil tekkida nt mürgistusest või tugevast joobest meeleseisund, mil ta käitumine ohustab teda ennast või teisi – ta eemaldab enda küljest raviks vajalikke abivahendeid (nt kanüüle ja sondi), püüab vigastada end või teisi. Sestap peavad meedikud patsiendi parimates huvides ja arstieetika vaimus teatud juhtudel patsiendi liikumisvabadust piirama, et inimene endale ise kahju ei teeks ega takistaks tervishoiuteenuse osutajate tegevust.

Riigivõim peab muu hulgas reeglite kehtestamisega tagama, et abi vajavaid inimesi oleks võimalik raviasutustes ravida neile endale ja teistele ohutul viisil. Meedikutele peab andma kindluse, et nende endi ja patsientide elu ja tervis ei ole tervishoiuasutuses ohus. Samal ajal peavad meedikud saama rahuliku südamega oma tööd teha ja järgida meditsiinieetika põhimõtteid, kartmata rikkuda seadust ega kellegi õigusi. Riik ei saa panna meedikuid riskima sellega, et sobiva regulatsiooni puudumise tõttu lähevad nad oma tööd tehes seadustega vastuollu.

Kindlasti tuleks laiemalt arutleda (sh meedikute osalusel) selle üle, kas kirjeldatud olukordades oleksid meedikud pimesi seadust täites toimunud õigesti, eetilisel, inimlikult ning põhiseaduse vaimus. See tähendab, et meedikud oleksid pidanud järgima kehtivat korda, mis keelab sellises olukorras inimest ohjeldada, ja jätma seetõttu inimese arstiabita. Igal juhul võib küsida, kas niisugustes olukordades on hädavajalikus ulatuses, kontrollitud ja õiguspärase ohjeldamisega kaasuv inimese õiguste piiramine inimesele kahjulikum kui tema abita jätmine.

Pärast Põhja prefektuuri korrakaitsebüroo kainestusmajja tehtud kontrollkäiku soovitasin Sotsiaalministeeriumil leida probleemile lahendus, mis oleks põhiseadusega kooskõlas. Sotsiaalministeerium vastas, et peab lahenduseks juhendit, mis tuleks välja töötada ministeeriumi ja meedikute koostöös. Saatsin Sotsiaalministeeriumile kirja⁵, milles rõhutasin, et väärrib tunnustust, et ministeerium on asunud lahendusi otsima, ent tuletasin meelde, et inimeste põhiõiguste piiramine (sh ka ohjeldamine ja liikumisvabaduse piiramine) peab põhiseaduse

⁵ Vt õiguskantsleri 01.03.2019 Sotsiaalministeeriumile saadetud kiri nr 7-7/181233/1901111.

kohaselt olema reguleeritud seadusega. Põhiseadus ei luba inimese liikumisvabaduse piiramise aluseid ega korda määrata seaduse asemel mõnes juhendis vm dokumendis. Vahe on sisuline ja põhiõiguste kaitse seisukohalt oluline. Seadus võetakse vastu ette nähtud avalikus menetluses, selle kuulutab välja Vabariigi President, see avaldatakse Riigi Teatajas ja see allub põhiseaduslikkuse järelevalvele. Seadusi saab muuta üksnes avalikus menetluses Riigikogus, mitte üleöö ja varjatult. Sedavõrd olulisi küsimusi ei saa Riigikogu asemel otsustada minister, Vabariigi Valitsus ega keegi teine. Mainitud juhendi andmiseks ei olnud enne ega ole ka praegu (ja ei saagi olla) õiguslikku alust. Küll võib juhend luua väära kujutluse õiguslikult korrektsest lahendusest. Siiani ei ole loodud sobivat õiguslikku raamistikku eespool kirjeldatud juhtumite korral tegutsemiseks.

Seega, kui inimest on tarvis meditsiinilistel põhjustel tema tahte vastaselt ohjeldada, tuleb selleks luua põhiseadusega kooskõlas olev lahendus. Nii oleks meedikutel kindlus, et kui ohjeldamine on patsiendi huvides vajalik, saab seda teha arusaadavate normide järgi ja õiguslikult korrektselt. See tähendab, et ohjeldamiseks peab olema selge seaduslik alus ning sätestatud konkreetne menetlus ja ettevaatusabinõud, mis aitavad vältida võimalikke kuritarvitusi.

Eespool viidatud juhtumid näitavad, et inimese ohjeldamise vajadus tervishoiuteenuse osutamisel võib tekkida mitmesugustes olukordades ja mitmetel asjaoludel, mil teavitatud nõusoleku küsimine inimeselt endalt ei ole erinevatel põhjustel praktikas mõeldav. Muu hulgas näiteks seetõttu, et inimene pole võimeline nõusolekut andma. Sel puhul pole mõistlikult võimalik lähtuda [võlaõigusseaduse §-des 766–767](#) sätestatud reeglitest. Need sätted reguleerivad eeskätt tervishoiuteenuste osutamiseks nõusoleku saamist, mitte inimese ohjeldamist. Võlaõigusseaduses pole ka täpsemaid norme ja garantiisid, millele toetudes saaks tagada tahtevastase ohjeldamise ohutust ning mis välistaksid kuritarvitused.

Sestap on vajalik kehtivas õiguses luua selge seaduslik alus ning konkreetne menetlus ja ettevaatusabinõud, et vältida ohjeldamise kui inimese põhiõigusi tugevasti piirava meetme meelevaldset kasutamist. Vaevalt et selliste reeglite kehtestamisel on sobivaks lahenduseks võlaõigusseaduse sätete täiendamine või täpsustamine. Pigem peaks sellised reeglid – nii nagu ka psühhiaatrilise abi reeglid – kehtestama valdavalt avalik-õiguslikke suhteid reguleerivates seadustes, näiteks tervishoiuteenuste korraldamise seaduses. Ühe võimalusena väärib kaalumist lahenduse leidmine nt psühhiaatrilise abi seaduse sätete muutmise kaudu – lubades tervishoiuteenust saavat inimest tema psüühikahäire tõttu tahte vastaselt ohjeldada mitte ainult tahtest olenematu psühhiaatrilise abi osutamisel haigla psühhiaatriaosakonnas.

Oluline on, et loodav regulatsioon oleks selge, lihtsasti rakendatav ning kaitseks samas ka patsientide põhiõigusi. Seaduses võiks muu hulgas määrata kindlaks, kes ja millal võib vastu võtta otsuse ohjeldusmeetmete kasutamise kohta ja kuidas on tagatud ohjeldatu seisundi jälgimine ja dokumenteerimine ning meetmed võimalike kuritarvituste vastu.

Rõhutasin Sotsiaalministeeriumile saadetud kirjas (01.03.2019 kiri nr 7-7/181233/1901111), et selliste reeglite koostamisse tuleb vältimatult kaasata tervishoiuteenuste osutajaid, kellel on kogemusi inimeste ohjeldamisel väljaspool psühhiaatrilise abi andmist ja seega ka selge arusaam, mil määral vajatakse meditsiinivaldkonnas inimese vabadust ja isikupuutumast piiravaid meetmeid.

Meedikutele muret tegevatele olukordadele peaksid leidma põhiseadusega kooskõlas olevad lahendused meedikud, ametnikud ja vastava ala õigusasjatundjad koos. Selleks palun

Sotsiaalministeeriumil valmistada võimalikult kiiresti ette vajalikud õigusnormid, et Riigikogu XV koosseisul oleks soovi korral võimalik need peatselt kehtestada.

Austusega

/allkirjastatud digitaalselt/

Ülle Madise

Indrek-Ivar Määrits 693 8406
Indrek-Ivar.Maarits@oiguskantsler.ee