



Õiguskantsler

Justiitsministeerium  
info@just.ee

Tallinna Vangla  
talv.info@just.ee

Tartu Vangla  
tartu.vangla@just.ee

Viru Vangla  
viruv.info@just.ee

Teie nr

Meie 06.05.2021 nr 7-7/201470/2103177

## Surmajuhtumid vanglates

Austatud justiitsminister ja vanglate direktorid

Ajavahemikul 01.09.2019–01.09.2020 suri Eesti vanglates 17 inimest. Neist 13 surma põhjustasid erinevad terviseprobleemid. Neli inimest sooritas enesetapu. Tapmisi ei ole vanglates olnud alates 2011. aastast.

Kahe terviserikkest tingitud surma puhul tekkis vanglal kahtlus, kas inimesele antud meditsiiniline abi oli nõuetekohane. Ühel juhul pöördus vangla sõltumatu eksperthinnangu saamiseks Sotsiaalministeeriumi juures tegutseva tervishoiuteenuse kvaliteedi ekspertkomisjoni poole, kelle arvamuse põhjal alustati täpsemate asjaolude väljaselgitamiseks kriminaalmenetlust. Teisel juhul alustas vangla kriminaalmenetlust, ent pärast ekspertiisi tulemuste selgumist kriminaalmenetlus lõpetati. Üheteistkümne terviserikke või raske haiguse tõttu surnud inimese surma asjaolud kahtlust ei tekitanud ning nende suhtes uurimist ei alustatud.

Vanglad uurisid kinnipeetavate enesetapujuhtumeid tõhusalt. Kahel juhul uuris vangla sisekontroll juhtumi täpseid asjaolusid haldusjärelvalve menetluses. Sisekontroll leidis, et vangla ei oleks saanud neid surmajuhtumeid vältida. Sellegipoolest anti soovitusi, kuidas oleks võimalik tulevikus surmajuhtumeid efektiivsemalt ära hoida. Kahel juhul alustas Justiitsministeerium ametnike suhtes distsiplinaarmenetlust. Justiitsministeerium on distsiplinaarmenetlustes üksikasjalikult ja põhjalikult uurinud ning hinnanud surmajuhtumi ajal ametiülesandeid täitnud ametnike tööd. Distsiplinaarmenetlustes tuvastati, et ametnikud panid toime teenistuskohustuse rikkumise, ning selle eest määrati neile distsiplinaarkaristus.

Surmajuhtumeid aitaks veelgi paremini ära hoida see, kui iga päev jälgitaks üksikvangistuses viibivate inimeste tervist, hinnataks kõigi vanglasse saabuvate inimeste enesevigastamise ja enesetapuriski ning vanglal oleks piisavalt ametnikke, kes kasutaksid igapäevatoos dunaamilise

Õiguskantsleri Kantselei

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

Julgeoleku põhimõtteid. Aitaks ka see, kui tehtaks kindlaks, millised sisustuselemendid võivad inimese tõhusat järelevalvet takistada, ning tehtaks vajalikud muudatused.

On oluline rõhutada, et kõik märgitud ajal enesetapu sooritanud inimesed tegid seda üksikvangistuses – kartseri- või vastuvõtturežiimil või olid vanglas vahistatuna. Mitmete uuringutega on välja selgitatud, et just sellistel režiimidel kinnipeetavatel on kõrgem enesevigastamise ja enesetapurisk.<sup>1</sup>

Üksikvangistusega seotud probleeme käsitlesin 2021. aastal Tartu Vanglale ja Justiitsministeeriumile saadetud [soovituses](#). Muu hulgas juhtisin tähelepanu, et üksikvangistuse mõjude hindamiseks peab tervishoiutöötaja iga päev kõik üksikvangistuses viibivad inimesed läbi vaatama. Inimese füüsilise ja vaimse tervise korrapärane jälgimine aitab ennetada enesevigastamist ja enesetapujuhtumeid.

Muret teeb haldusjärelevalve menetluse nr 3-3/19/9-2 kokkuvõttes toodud selgitus: „Kinnipeetav oli [...] vahistatu staatuses, mistõttu talle riskihindamist ei tehtud ja seega ei saanud vangla hinnata tema psüühilist seisundit ega omanud informatsiooni võimalike varasemate enesetapu katsete osas.“

Ametivõimude kinni peetud inimesed on oma seisundi tõttu haavatavas olukorras ning riigi ülesanne on neid kaitsta. [Inimõiguste ja põhivabaduste kaitse konventsiooni](#) artiklis 2 sätestatud õigusest elule tuleneb riigi positiivne kohustus astuda oma pädevuse piires mõistlikke samme, et kaitsta enesetapukalduvustega kinnipeetavate elu. Positiivset kohustust ei ole täidetud, kui vangla teadis või pidi teadma reaalsest ja vahetust ohust inimese elule, ent ei võtnud riski vältimiseks ette meetmeid, mida võis mõistlikult hinnates vanglalt eeldada.<sup>2</sup> Kuna riigil on positiivne kohustus vanglas enesetappe ennetada, peab vangla koguma selle kohustuse täitmiseks olulist infot vanglasse saabunud inimese seisundi kohta ja hindama inimese enesevigastamise ja enesetapuriski.<sup>3</sup>

Piinamise ja Ebainimliku või Alandava Kohtlemise või Karistamise Tõkestamise Euroopa Komitee on järjepidevalt rõhutanud (sh 2019. aasta [raportis](#) Taanile, p 60–61), kui oluline on enesetappude ennetamisel vahistatute esmane meditsiiniline läbivaatus, mis peaks toimuma 24 tunni jooksul pärast inimese kinnipidamiskohta saabumist. Vanglal tuleb hinnata kõigi vanglasse saabunud inimeste (sh vahistatute) enesevigastamise ja enesetapuriski.<sup>4</sup>

Analüüsitud surmajuhtumid viitavad ka sellele, et ametnikke on vähe ja seetõttu ei ole järelevalve kinnipeetavate üle küllalt tõhus. Meeskondade alamehitatuse tõttu on ametnikel napilt või pole neil üldse aega nende hoole all olevaid inimesi tundma õppida ning nende käitumist ja olekut jälgida. Üksnes loenduse, toidujagamise jms toimingute ajal suhtlemisest ei piisa, et luua

<sup>1</sup> Vt nt WHO, [Preventing Suicide in Jails and Prisons](#), 2007; N. Konrad *et al.*, [Preventing Suicide in Prisons, Part I: Recommendations from the International Association for Suicide Prevention Task Force on Suicide in Prisons](#), The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention, 28(3), 2007; J. Shaw *et al.*, [Suicide by prisoners: National clinical survey](#), The British Journal of Psychiatry, 2004; S. Zhong *et al.*, [Risk factors for suicide in prisons: a systematic review and meta-analysis](#), The Lancet Public Health, 2020; Kriminalvårdens Reprocentral, [Prison suicide in 12 countries. An ecological study of 861 suicides during 2003 – 2007](#), 2010; L. Favril *et al.*, [A 17-Year National Study of Prison Suicides in Belgium](#), The Journal of Crisis Intervention and Suicide Prevention 40(1), 2019.

<sup>2</sup> Vt nt EIK 22.01.2013 otsus asjas [Mitić vs. Serbia](#) ja seal viidatud kohtupraktika.

<sup>3</sup> Riigi kohustuste kohta riskide maandamisel vt nt EIK 04.02.2016 otsus asjas [Isenc vs. Prantsusmaa](#) ja seal viidatud kohtupraktika.

<sup>4</sup> Vt ka M. R. Labrecque, M. W. Patry, [Self-Harm/Suicidality in Corrections](#) in M. Ternes *et al.* (Eds), The Practice of Correctional Psychology, 2018. (lk 235-257).

inimesega sisuline kontakt. Tähtsusele ja dünaamilise julgeoleku juurutamisele vanglates olen juhtinud tähelepanu 2021. aasta [soovituses](#).

Enesetapujuhtumeid aitaks veelgi paremini ära hoida, kui vanglad pööraksid rohkem tähelepanu kambrite sisustuselementidele, mis jäävad kambri vaateava ja toiduluugi kaudu kambri viibivat inimest jälgiva ametniku nägemisulatusest välja. Näiteks ühel korral oli inimene enesetapu tegemiseks kasutanud WC-s asuvat kuivatustoru. Selliste sisustuselementide, kuhu on võimalik nõõr kinnitada, paigutus kambrites tuleks hoolikalt läbi mõelda – näiteks võib tuua kuivatustoru WC-st kambri, kinnitada kuivatustoru madalamale vms.

Distsiplinaarmenetluste kokkuvõtetest on selgunud, et järelevalve võib keerulisemaks teha ka mööbli paigutus kambri, samuti vaateavale paigaldatud metallvõre ning koridori valgustus. Vanglatel tuleb koostöös kinnipeetavatega vahetult kokku puutuvate ametnikega hinnata, millised ehituslikud ja kambri sisseseade elemendid võivad visuaalset järelevalvet takistada, ning otsida alternatiivseid lahendusi. Näiteks võib kambri mööbli ümber paigutada, asendada vaateava metallvõre löögikindla klaasiga, muuta valgusallikate tugevust või asukohta jms.

Palun soovitustele tagasisidet 21.06.2021.

Lugupidamisega

*/allkirjastatud digitaalselt/*

Ülle Madise