

Kontrollkäik SA-sse Ahtme Haigla

(1) Õiguskantsler Indrek Teder koos nõunikega viis 13.05.2008 omal initsiatiivil läbi kontrollkäigu SA-sse Ahtme Haigla (edaspidi haigla).

Haiglas on 60 ravikohta, mis on jagatud 2 osakonna vahel (30 ja 30 kohta), ühes osakonnas on tugevdatud valve. Ambulatoorse abi osutatakse aastas keskmiselt 11.000-13.000 ravijuhtu, statsionaarset abi 1.400 juhtu. Peamisteks diagnoosideks on orgaanilised (k.a sümptomaatilised) psüühikahäired (üle 400 patsiendi aastas); skisofreenia, skisotüüpsed ja luululised häired (üle 350 patsiendi aastas) ning alkoholi tarvitamisest tingitud psüühika- ja käitumishäired (umbes 200 patsienti aastas).

Aastal 2006 oli haiglas 59 tahtest olenematu ravi juhtumit (keskmine pikkus 16 päeva), aastal 2007 oli 86 tahtest olenematu ravi juhtumit (keskmine pikkus 28 päeva), aasta 2008 I kvartalis oli 26 tahtest olenematu ravi juhtumit (keskmine pikkus 23 päeva). Peamised diagnoosid, mis tingisid tahtest olenematu ravi kohaldamise, olid skisofreenia, alkoholi- ja vanaduspühhoosid. Ohjeldusmeetmeid (fikseerimine) kasutati 2006.aastal 26 isiku puhul, 2007.aastal 85 isiku puhul ja 2008.aastal 7 isiku puhul. Ohjeldamise kestus 2-6 tundi.

Haiglas töötab 11 psühhiaatrit, 3 psühholoogit, 24 meditsiiniõde, 22 hooldusõde ja 11 muud töötajat. Eraldi graafiku alusel korraldab vastuvõtte lastepsühhiaater SA-st Tartu Ülikooli Kliinikum. Töötajate seas on 8 meest ja 65 naist.

(2) Kontrollkäigul kontrollis õiguskantsler, täites ühtlasi piinamise ning muu julma, ebainimliku või inimväärikut alandava kohtlemise ja karistamise vastase konventsiooni fakultatiivse protokollis artiklis 3 sätestatud riigi ennetusasutuse funktsiooni, kas haiglas on ravi läbi viimisel tagatud isikute põhiõigused ja –vabadused.

(3.1) Õiguskantsleri ringkäik asutuses ja vastuvõtt asutuses ravil viibivatele ning töötavatele isikutele

Kontrollkäigu kestel külastasid õiguskantsler ning tema nõunikud haigla ruume. Õiguskantsleri vastuvõtul käis 9 isikut. Haigla tegevusega seonduvates aspektides kaebasid ravil viibivad isikud peamiselt asjaolu üle, et haigla töötajad ei valda piisavalt eesti keelt, et patsientidega suhelda.

(3.2) Turvatöötaja kaasamine tervishoiuteenuste osutamisele

Haigla vastusest ettevalmistavale küsimustikule selgus, et haiglal on turvateenuste osutamiseks sõlmitud leping AS-iga G4S. Tulenevalt sisemise akti „Ohjeldusmeetmete rakendamise kord“ punktist 3 on valvepersonalil vägivaldse käitumise tõkestamiseks õigus paluda abi turvafirmalt või politseilt.

Nähtuvalt tervishoiuteenuste korraldamise seaduse § 2 lõikest 1 on tervishoiuteenus tervishoiutöötaja tegevus haiguse, vigastuse või mürgituse ennetamiseks, diagnoosimiseks ja ravimiseks eesmärgiga leevendada inimese vaevusi, hoida ära tema tervise seisundi halvenemist või haiguse ägenemist ning taastada tervist. Tervishoiutöötajad on arst,

hambaarst, õde ja ämmaemand, kui nad on registreeritud Tervishoiuametis. Seega ei ole turvatöötajal õigust osaleda tervishoiuteenus osutamisel.

Ohjeldusmeetmete rakendamine ei ole tervishoiuteenus, vaid tervishoiuteenus osutamist toetav teenus. Seega võib ohjeldusmeetmete vahetuks kohaldajaks olla lisaks tervishoiutöötajatele ka muud, asutuses töötavad ning eriväljaõppe saanud isikud. Turvaseaduse § 4 loetleb turvateenused ning selle kohaselt on turvateenuste eesmärgiks toetada asutuse põhitegevust siiski viimasesse sekkumata. Turvaseaduse § 32 loetleb ka turvatöötaja õigused ning ka siin ei anta turvatöötajale õigust sekkuda asutuse põhifunktsiooni täitmisse, vaid tegu on eelkõige pädevusega kinni pidada isik, kes takistab põhifunktsiooni täitmist ning seejärel anda isik üle pädevale asutusele (politsei). Kuna psühhiaatria haigla põhifunktsiooniks on psühhiaatrilise abi andmine, mis tähendab nii tervishoiuteenus osutamist kui ka tervishoiuteenus osutamise seotud tegevust (ohjeldusmeetmete rakendamine, isikute transport ühest palatist teise, hooldus jne), ei tohi turvatöötaja psühhiaatrilise abi andmisesse sekkuda. Sellest tulenevalt ei ole turvatöötaja õigustatud osutama abi isiku suhtes ohjeldusmeetmete rakendamisel ka juhul, kui isik ründab teisi patsiente või personali. Isiku ohjeldamiseks on õigustatud üksnes haigla personal. Turvatöötaja võib võtta meetmeid tarvitusele vaid juhul, kui see ei ole psühhiaatrilise abi osutamise seotud. Näiteks võib turvatöötaja kinni pidada külastaja, kes ründab patsienti või personali.

Turvatöötaja ohjeldamisele kaasamise lubamatust on rõhutanud ka Tervishoiuameti peadirektor oma 30.11.2005 kirjas nr 1-6/1548.

Tulenevalt eeltoodust juhib õiguskantsler SA Ahtme Haigla juhatuse tähelepanu asjaolule, et turvatöötajate kaasamine tervishoiuteenus osutamisele ei ole õiguspärane ning soovitab muuta SA-s Ahtme Haigla kehtiva akti „Ohjeldusmeetmete rakendamise kord“ punkti 3 viisil, mis välistaks edaspidi turvatöötajate kasutamise tervishoiuteenus või neid toetavate teenuste osutamisel.

(3.3) Turvatöötajate eriettevalmistus psüühikahäirega isikutega käitumiseks

Haigla vastusest ettevalmistavale küsimustikule selgus, et haiglale turvateenus osutavalt AS-ilt G4S ei ole nõutud haigla töötajatele isikukaitset pakkuvate eraõigusliku turvateenus osutaja töötajate hoolikat valimist, töökohustuste täitmisele eelnevat väljaõpet ja hilisemat täiendõpet psüühikahäirega isikutega käitumisest.

Piinamise ja Ebainimliku või Alandava Kohtlemise või Karistamise Tõkestamise Euroopa Komitee (CPT) on oma 8.üldaruandes¹ pidanud oluliseks kõigile kinnises asutuses töötavatele isikutele (nii tervishoiutöötajad, hooldustöötajad, kui turvatöötajad ja muud) spetsiaalse koolituse läbi viimist põhiõiguste ja –vabaduste tagamise kohta ning ka hilisema täiendõppe korraldamist. Nimetatud üldaruande punkti 28 kohaselt on arvestades töö rasket iseloomu ülimalt oluline, et kinnise asutuse töötajad oleksid hoolikalt valitud ning saaksid nii töökohustuste täitmisele eelnevat väljaõpet kui ka hilisemat täiendusõpet.

¹ Piinamise ja ebainimliku või alandava kohtlemise või karistamise tõkestamise Euroopa Komitee 8.üldaruanne (CPT/Inf (98) 12). Kättesaadav arvutivõrgus aadressil <http://www.cpt.coe.int/en/annual/rep-08.htm> .

Euroopa Nõukogu Ministrite Komitee soovitus Rec(2004)10² artikli 32.4 kohaselt peavad politseiteenistujad saama kohast väljaõpet, mis juhiks tähelepanu isiku haavatavusele politseiga seotud olukordades, psüühikahäiretega isikuid hõlmavate olukordade hindamiseks ja nendega toimetulekuks. Juhul, kui tervishoiuteenuse osutaja peab vajalikuks tervishoiutöötajatele isikukaitse osutamiseks teha koostööd turvateenuseid pakkuva äriühinguga, tuleb tagada, et isikute õigused oleks tagatud samaväärselt, nagu olukorras, kus isikukaitset viiks läbi politsei. Seega peavad psühhiaatriaüksuses isikukaitseteenuseid osutavad turvatöötajad olema saanud politseiametnikega samas, Euroopa Nõukogu Ministrite Komitee soovitus Rec(2004)10 artiklis 32.4 toodud ulatuses väljaõpet.

Tulenevalt eeltoodust **soovitab õiguskantsler SA Ahtme Haigla juhatusel üle vaadata turvateenuse osutajaga sõlmitud leping ning lepingusse lülitada sisse turvateenuse osutaja kohustus tagada kohane, CPT 8.üldaruande punktis 28 ning Euroopa Nõukogu Ministrite Komitee soovitus Rec(2004)10 artiklis 32.4 toodud ulatuses väljaõppe korraldamine üksuses isikukaitset osutavatele turvatöötajatele.**

(3.4) Patsiendi teavitamine tema õigustest

Haigla vastusest ettevalmistavale küsimustikule selgus, et sisemise akti „Psühhiaatriaosakonna sisekord“ punkti 1.2 kohaselt tutvustab valvõrde patsiendile osakonda saabumisel sisekorda, teeb õendusdokumentatsiooni vastava sissekande ning võtab patsiendilt allkirja reeglitega tutvumise kohta.

Juba ülalosundatud CPT 8.üldaruande punkt 53 sätestab, et igale patsiendile ja tema perele tuleks raviasutusse saabumise järgselt väljastada tutvustav brošüür, milles on näidatud asutuse sisekord ja patsiendi õigused. Patsient, kes ei ole võimeline brošüüri sisu mõistma, peaks saama kohast abi. Tähelepanu tuleb pöörata ka asjaolule, et psühhiaatriaiglas võib sisekord praktikast tulevatel kaalutlustel tihti erineda muude, eelkõige somaatilise raviga tegelevate üksuste sisekorrast. Seega on oluline fikseerida psühhiaatriaiglas ravil (eriti just tahtest olenematul ravil) viibivate isikute õigused ja kohustused eraldi dokumendis ning antud dokument ravile saabunud isikule kirjalikult väljastada. Silmas tuleb pidada, et haigla peab tagama patsiendi aru saamise sisekorda reguleerivatest dokumentidest (vajadusel tõlge isiku emakeelde, samuti osakonna töötajate poolne abistamine dokumendi sisu selgitamisel isikule).

Tulenevalt eeltoodust **soovitab õiguskantsler SA Ahtme Haigla juhatusel välja töötada ammendav ning arusaadav patsiendi õigusi käsitlev materjal ravil viibivate isikute jaoks, mis kirjeldab asutuse sisekorda, isiku õigusi ja kohustusi ning näitab ära võimalikud kaebemehhanismid (asutusesisesed menetlused, kohus, Tervishoiuamet, õiguskantsler jne) ja nende kasutamise võimalused. Soovitavaks tuleb pidada patsiendi infobrošüüri ka haiglasisesse kaebuste ja ettepanekute esitamise vormi liitmist, mis võimaldaks ravil viibival isikul või tema hooldajal kasutada kaebemehhanisme hoolimata haiglas rakendatavatest liikumispiirangutest. Nimetatud dokument tuleb kirjalikult väljastada igale ravile saabunud isikule temale arusaadavas keeles ning vajadusel peab tervishoiuteenuse osutaja tagama ka dokumendi sisu täiendava selgitamise.**

² Euroopa Nõukogu Ministrite Komitee soovitus Rec(2004)10 „Psüühikahäiretega isikute inimõiguste ja väärikuse kaitsest”, kättesaadav arvutivõrgus:

<https://wcd.coe.int/ViewDoc.jsp?id=775685&BackColorInternet=9999CC&BackColorIntranet=FFBB55&BackColorLogged=FFAC75> .

(3.5) Tahtest olenematule ravile määratud isikute ära kuulamine kohtu poolt.

Haigla vastusest ettevalmistavale küsimustikule selgus, et aastal 2006 kuulati tahtest olenematu ravi määramisel Viru Maakohtu poolt ära 23 isikut ning ära ei kuulatud 46 isikut; aastal 2007 kuulati kohtu poolt ära 61 isikut ja ära ei kuulatud 25 isikut; aastal 2008 on kohtu poolt ära kuulatud 21 isikut ja ära ei ole kuulatud 5 isikut.

PS § 24 lõike 2 kohaselt on igaühel õigus olla oma kohtuasja arutamise juures. Selle õigusega tagatakse, et isik, kelle kohtuasja menetletakse, ei ole mitte õigusemõistmise objekt, vaid subjekt koos kõigi sellest tulenevate õigustega. Subjektina kohtumenetluses osalemise õigus eeldab ka õigust olla ära kuulatud kohtu poolt, samuti seda, et kohus peab isiku seisukohta kohtuotsuse koostamisel arvestama ja sellega mittedõustumist motiveerima.³

Nimetatud käsitlus vastab ka Eesti suhtes siduvates rahvusvahelise õiguse aktides sätestatule. Näiteks ÜRO Peaassamblee resolutsioon 46/119 vaimuhaigustega isikute kaitse ja vaimse tervishoiu edendamise printsiipidest⁴ sätestab printsiibina 18 isikute protsessuaalse kaitse. Euroopa Nõukogu Ministrite Komitee soovitus Rec(2004)10⁵ artikli 20.2 kohaselt peaks kohus otsuse tegemisel isikute tahtest olenematu ravi kohaldamiseks võtma arvesse kõne all oleva isiku arvamuse ning tegutsema vastavalt seaduses sätestatud protseduuridele. Seaduslooja ning seaduse rakendaja peavad protseduuride kehtestamisel lähtuma printsiibist, et kõne alla puutuva isikuga peaks kohtuma ja konsulteerima.

Eestis reguleerib tahtest olenematu ravi määramiseks kohtumenetluse läbiviimise protsessi tsiviilkohtumenetluse seadustiku (TsMS) 54. peatükk. Nähtuvalt TsMS § 536 lõikest 1 peab kohus enne isiku kinnisesse asutusse paigutamist isiku isiklikult ära kuulama ja selgitama talle menetluse kulgu, kusjuures vajaduse korral kuulab kohus isiku ära isiku jaoks tavalises keskkonnas. Erandi eelnimetatust sätestab TsMS § 534 lõige 2, mille kohaselt ei pea isikut ära kuulama, kui ärakuulamine võib oluliselt kahjustada tema tervist või kui ta ei suuda ilmselt tahet avaldada. Silmas tuleb pidada, et TsMS § 534 lõike 2 rakendamine on PS § 24 lõike 2 oluline piirang ning vajab kohtu poolt äärmiselt kaalukat põhjendamist.

Seega tuleb kõrvalekaldumatult kinni pidada nõudest võimaldada isikul olla oma kohtuasja arutamise juures vahetult ning enne kohtumääruse tegemist. Sellise ära kuulamise käigus on kohtul kohustus isikut igati informeerida põhiõiguste piiramise alustest ning tagajärgedest, samuti edasikaebamise korrast.

Lisaks kohtule on tahtest olenematu ravi määramise menetlustes äärmiselt oluline koht ka isiku esindajal. Nähtuvalt TsMS §-st 535 määrab kohus kinnisesse asutusse paigutamise menetluses isikule esindaja, kui see on isiku huvides ilmselt vajalik ja kui isikut ei esinda juba teine tsiviilkohtumenetlusteovõimeline isik. Kui kohus jätab esindaja määramata, peab ta seda kinnisesse asutusse paigutamise määruses põhjendama. Esindaja peab täitma oma ülesandeid ka tegelikult, mitte vaid formaalselt – oluliseks tuleb pidada eelnevat kohtumist isikuga, tema

³ Kergandberg E. Kommentaarid §-le 24. – Justiitsministeerium. Eesti Vabariigi põhiseadus. Kommenteeritud väljaanne. Tallinn 2002, § 24 komm 5 ja 9.

⁴ ÜRO Peaassamblee 17.12.1991 resolutsioon nr 46/119 „Vaimuhaigusega isikute kaitse ja vaimse tervishoiu edendamise printsiibid”, kättesaadav arvutivõrgus: <http://www.unhchr.ch/html/menu3/b/68.htm> .

⁵ Euroopa Nõukogu Ministrite Komitee soovitus Rec(2004)10 „Psüühikahäiretega isikute inimõiguste ja väärkuse kaitsest”, kättesaadav arvutivõrgus: <https://wcd.coe.int/ViewDoc.jsp?id=775685&BackColorInternet=9999CC&BackColorIntranet=FFBB55&BackColorLogged=FFAC75> .

tegelike soovide ärakuulamist ning kohtule edastamist. Tuleb vältida olukorda, kus põhiõiguste piiramise menetluses on esindaja vaid nn „kohtu käepikendus” ning jätab edastamata isiku tegeliku arvamuse vabaduse võtmise ning selle aluste kohta.

Kontrollkäigu raames tutvusid õiguskantsleri nõunikud patsientide ravikaartidega. Muuhulgas vaadati juhuslikkuse põhimõttel läbi ka nelja tahtest olenematul ravil viibiva isiku kohtudokumendid, kusjuures mitte ühestki Viru Maakohtu kohtuniku poolt tehtud isiku tahtest olenematule ravile paigutamise määrusest ei nähtunud, et isikud oleks kohtu poolt menetluse raames ära kuulatud või et neile oleks esindaja määratud.

Tulenevalt eeltoodust **soovitab õiguskantsler Viru Maakohtu esimehel edaspidi tahtest olenematu ravi määramise menetluste läbi viimisel Viru maakohtus kõrvalekaldumatult tagada isiku õigus olla kohtu poolt ära kuulatud 48-tunni jooksul tema kinni pidamisest alates. Samuti soovitab õiguskantsler tagada Viru Maakohtus tahtest olenematu ravi üle otsustamise menetlustes isikule esindaja määramine. Iga nimetatud õiguste piirang vajab kohtu poolt määruses äärmiselt kaalukat põhjendamist.**

(3.6) Asendusravi jätkumine ohjeldamise ajal

Haigla vastusest ettevalmistavale küsimustikule selgus, et ohjeldatud isikutele ei võimaldata võõrutus- või asendusravi jätkumist (nikotiin).

CPT 16.üldaruande⁶ punkti 47 kohaselt peab ohjeldusmeetmete rakendamisel olema tagatud ravi katkemise vältimine ning et ravimeid tarvitavad patsiendid saaksid nõuetekohast ravi sümptomite kõrvaldamiseks. Kas need sümptomid on põhjustatud narkootikumidest, nikotiinist või muudest ainetest ilmajäämisest, ei muuda asja.

Tulenevalt eeltoodust **soovitab õiguskantsler SA Ahtme Haigla juhatusel tagada sõltuvushaigetele alati kohase võõrutusravi (nikotiiniplaastrid) kättesaadavus ohjeldamise ajal ning seda hoolimata ohjeldamise kestusest.**

(3.7) Ohjeldamisjärgse vestluse läbi viimine

Haigla vastusest ettevalmistavale küsimustikule selgus, et haiglas ei viida läbi patsiendi küsitlemist pärast ohjeldusmeetmete rakendamist eesmärgiga ühelt poolt selgitada patsiendile meetme kasutamise otstarvet ja vähendada psühholoogilise trauma mõju ning teiselt poolt anda võimalus patsiendile põhjendada tema erutuse põhjust enne ohjeldusmeetmete rakendamist. Haigla asus seisukohale, et patsiendid mõistavad ise nende suhtes kasutatud liikumisvabadust piiravaid meetmeid.

CPT on oma 16.üldaruande punktis 46 rõhutanud vajadust viia ohjeldatud isikuga pärast ohjeldamise lõpetamist läbi vestlus, kuna ühelt poolt annab see arstile võimaluse selgitada ohjeldamise otstarvet ning vähendada isikule tekkinud psühhotraumat. Teisest küljest annab vestlus võimaluse patsiendile selgitada tema erutunud käitumise tagamaid. Vestluse käigus tuleks otsida võimalikke meetmeid patsiendi tegevuse paremaks kontrolliks tulevikus, mis läbi on võimalik vähendada tekkivaid vägivallahoogusid ja uuesti ohjeldamist.

⁶ Piinamise ja ebainimliku või alandava kohtlemise või karistamise tõkestamise Euroopa Komitee 16.üldaruanne (CPT/Inf (2006) 35). Kättesaadav arvutivõrgus aadressil <http://www.cpt.coe.int/en/annual/rep-16.pdf>.

Tulenevalt eeltoodust soovib õiguskantsler SA Ahtme Haigla juhatusel edaspidi rutiinselt tagada ohjeldamisjärgse vestluse läbi viimine kõigi ohjeldatud patsientidega. Vajadusel tuleb haigla töötajatele läbi viia koolitus ohjeldamisjärgse vestluse eesmärgipärase läbi viimise kohta.

(3.8) Kaebuste esitamise kord

Haigla vastusest ettevalmistavale küsimustikule selgus, et haiglas ei ole välja töötatud sisemist kaebuste lahendamise korda. Osakondades on küll kaebuste kogumiseks ette nähtud postkastid, kuid puuduvad kaebuste formularid. Samuti ei olnud haiglas teadetetahvritel väljas infot alternatiivsete kaebemehhanismide (Tervishoiuamet, Eesti Haigekassa, õiguskantsler, kohtud) poole pöördumise võimaluste kohta.

CPT rõhutab oma 8.üldaruande punktis 53 tõhusa vaidemenetluse olulisust patsiendi õiguste tagamise seisukohalt. Patsientidel peaks lisaks asutusesisese kaebevõimaluse rakendamisele olema võimalus esitada ametlikke kaebusi ka väljaspool asutuse territooriumi paiknevale pädevale organile ja sellega konfidentsiaalselt suhelda.

Tulenevalt eeltoodust soovib õiguskantsler SA Ahtme Haigla juhatusel välja töötada ammendav kaebuste lahendamise kord sätestades muuhulgas kaebuste esitamise ja menetlemise korra, menetlustähtajad, kaebustele vastamise korra ja lisaselgituste andmise kohustuse. Lisaks haiglasestele kaebevõimalustele tuleb korras sätestada ka isikute õigus pöörduda teiste asjakohaste institutsioonide poole. Kaebuste lahendamise kord, kaebuste formularid ning muude patsientide kaebuste lahendamiseks pädevate organite nimekiri koos kontaktandmetega tuleb nii eesti kui vene keeles avalikult kättesaadavaks teha igas haigla osakonnas.

(3.9) Eneseteostusvõimaluste pakkumine haiglas

Kontrollkäigu raames läbi viidud ringkäigul nähtus, et ravil viibivate isikute õigus vabale eneseteostusele on piiratud. Osakonnas pakutakse isikutele võimalust vaadata televiisorit lugeda kirjandust ja ajakirjandust. Kinnises osakonnas viibivatel patsientidel on võimalus viibida vabas õhus vaid haigla töötaja saatel.

PS § 19 lõige 1 sätestab õiguse vabale eneseteostusele. Selline vabadus seisneb loas teha ja tegemata jätta seda, mida isik soovib. Kaitstud on isiku otsustamisvabadus sõltumata sellest, milline kaal on valitud tegevusel eneseteostuse jaoks.⁷ Õigust vabale eneseteostusele võib piirata teiste isikute õiguste austamise ja arvestamise ning seaduste järgimise vajadusel. Silmas tuleb pidada, et isikult vabaduse võtmine ehk tema paigutamine kinnisesse asutusse ei saa tuua automaatselt kaasa isiku ilma jätmist ka teistest talle kuuluvatest põhiõigustest.

ÜRO Peaassamblee resolutsiooni 46/119⁸ printsiibi 13.2 kohaselt peavad vaimse tervise asutuse olustik ning elutingimused olema nii lähedased normaalsetele samaealiste isikute elutingimustele, kui võimalik. Peavad olema loodud süsteemid patsientide julgustamiseks ning kaasamiseks aktiivsesse, nende sotsiaalse ja kultuurilise taustaga sobivasse tegevusse.

⁷ M.Ernits. Kommentaarid §-le 19. – Justiitsministeerium. Eesti Vabariigi Põhiseadus, Kommenteeritud väljaanne. Tallinn 2002, § 19 komm 3.1.

⁸ ÜRO Peaassamblee 17.12.1991 resolutsioon nr 46/119 „Vaimuhaigusega isikute kaitse ja vaimse tervishoiu edendamise printsiibid”, kättesaadav arvutivõrgus: <http://www.unhchr.ch/html/menu3/b/68.htm> .

Ka CPT on oma 8.üldaruandes rõhutanud tavaeluga sarnaste olmetingimuste tagamise olulisust⁹: „37. Psühhiaatriline ravi peaks põhinema individuaalsel lähenemisel, mis nõuab, et iga patsiendi jaoks koostataks raviplaan. See peaks hõlmama rehabilitatiivseid ja teraapilisi tegevusi, kaasa arvatud kutse-teraapia, rühmateraapia, individuaalne psühhoteraapia, kunst, näitekunst, muusika ja sport. Patsientidel peaks olema regulaarne ligipääs vastava sisustusega puhkeruumidele ja igapäevane võimalus sooritada vabas õhus kehalisi harjutusi.“.

Käesoleval ajal puudub patsientidel, kelle õigust vabalt liikuda on seoses nende tervisliku seisukorraga piiratud, võimalus iseseisvalt ja haigla töötajate suvast sõltumatult vabas õhus viibimiseks.

Tulenevalt eeltoodust **soovitab õiguskantsler SA Ahtme Haigla juhatusel luua kõigile ravil viibivatele isikutele võimalus viibida värskes õhus, rajades näiteks aiaga piiratud rekreatsiooniala, kus liikumispiirangutega patsiendid saaksid iseseisvalt viibida ning meelepäraseid tegevusi harrastada.**

(3.10) Olmetingimused haiglas

Sotsiaalministri 15.11.2002 määruse nr 132 „Haiglate majutuse standardtingimused“ § 5 lõike 5 kohaselt peab haigla tualettruumis olema riidenagid või -varn, peegel, paigutusplind või riiul esemete paigutamiseks, dosaatoriga seep või ühekordsed seebid, tualettpaber ning kaanega ja vahetatava kilekotiga prügikast. Ringkäigul haiglas selgus, et teatud tualettruumides oli olemas tualettpaber, muud määruses nõutud esemed, kaasa arvatud seep, puudusid.

Tulenevalt eeltoodust **soovitab õiguskantsler SA Ahtme Haigla juhatusel tagada sotsiaalministri 15.11.2002 määruse nr 132 „Haiglate majutuse standardtingimused“ § 5 lõikes 5 toodud esemete pidev olemasolu kõigis haigla tualettruumides.**

(4) Kokkuvõte

Kontrollkäigu tulemusel teeb õiguskantsler isikute põhiõiguste tagamiseks soovitud SA Ahtme Haigla juhatusel ning Viru maakohu esimehele. Soovitude täitmise osas teostab õiguskantsler järelkontrolli 6 kuu möödudes soovitude tegemisest.

⁹ Piinamise ja ebainimliku või alandava kohtlemise või karistamise tõkestamise Euroopa Komitee 8.üldaruanne (CPT/Inf (98) 12) p.37. Kättesaadav arvutivõrgus aadressil <http://www.cpt.coe.int/en/annual/rep-08.htm>