

Kontrollkäik AS Ida-Tallinna Keskhaigla Hooldusravikliiniku Järve üksusesse

(1) Õiguskantsleri nõunikud kontrollisid 04.11.2013 etteteatamata AS Ida-Tallinna Keskhaigla Hooldusravikliiniku Järve üksust.

AS Ida-Tallinna Keskhaigla Hooldusravikliiniku Järve üksuses (edaspidi *Üksus*) osutatakse hooldusraviteenust. Üksuses on 130 voodikohta ning kontrollkäigu ajal viibis Üksuses hooldusraviteenusel 124 inimest. Üksuses on kolm osakonda ning patsientidega vahetult tegelevatest töötajatest olid kontrollkäigu ajal ühes osakonnas tööl arst, kolm õde, neli hooldajat, tegevusterapeut, vannitaja ja osakonna hooldaja. Lisaks olid Üksuses tööl juhataja, õendusjuht, sekretär ning direktor.

Õiguskantsler ei ole varasemalt Üksust kontrollinud.

(2) Õiguskantsler kontrollis, täites ühtlasi piinamise ning muu julma, ebainimliku või inimväärikust alandava kohtlemise ja karistamise vastase konventsiooni fakultatiivse protokollis artiklis 3 sätestatud riigi ennetusametuse funktsiooni,¹ kas Üksuses on tagatud hooldusraviteenust saavate isikute põhiõigused ja -vabadused.

(3) Kontrollkäigul pöörasid õiguskantsleri nõunikud kõrgendatud tähelepanu patsientide vabaduspõhiõiguse tagamisele ja nende kohtlemisele. Samuti kontrollisid nõunikud hooldusraviteenuse osutamiseks nõusoleku olemasolu ja selle dokumenteerimist. Kontrollkäigu kestel külastasid õiguskantsleri nõunikud Üksuse ruume, vestlesid Üksuse töötajatega ja patsientidega ning tutvusid juhuvalikul patsientide raviandmetega. Intervjueritud patsiendid olid väga rahul Üksuse ja selle töötajatega. Kaebuseid õiguskantsleri nõunikele ei esitatud.

(4) Õiguskantsleri seisukoht

Kontrollkäigu tulemusel tuvastas õiguskantsler Üksuses järgnevad puudujäägid, millele ta soovib tähelepanu juhtida:

- esineb oht hooldusraviteenuse patsientide vabaduspõhiõiguse alusetuks piiramiseks (p 4.1)
- hooldusraviteenusel viibivate patsientide ravidokumentides ei kajastunud teenuse osutamiseks nõusoleku saamine (p 4.2).

(4.1) Oht vabaduspõhiõiguse piiramiseks

Kontrollkäigul ilmnas, et AS Ida-Tallinna Keskhaigla (edaspidi ITK) juhatus on 16.05.2011. a otsusega kinnitanud „Rahutu ja/või ebaadekvaatselt/kontrollimatult käituva patsiendi ohutuse

¹ Piinamise ning muu julma, ebainimliku või inimväärikust alandava kohtlemise ja karistamise vastase konventsiooni fakultatiivse protokollis artikli 4 järgi on riigi ennetusametusele õigus külastada kohti, kus hoitakse või võidakse hoida isikuid, kellel on võetud vabadus avalikku võimu teostava asutuse korralduse alusel, sellise asutuse toetusel või sõnaselgel või vaikival nõusolekul. „Vabaduse võtmine“ tähendab siinjuures /.../ ametiasutuse korraldusel isiku mis tahes vormis kinnipidamist, /.../ või paigutamist riiklikku või eraõiguslikku järelevalveasutusse, kust isikul ei ole lubatud oma tahte kohaselt lahkuda. Viide sellele, et hooldusraviteenusel olevate isikute vabaduspõhiõigusi võidakse riigi teadmisel piirata, ilmnas nii [Terviseameti 2011. aasta analüüsist hooldusraviteenuse osutate kohta](#) kui ka [Eesti Patsientide Esindusühingu 2011. aasta kokkuvõttest hooldusravis esinenud juhtumite kohta](#). Õiguskantsleri läbiviidud kontrollkäigud näitavad, et oht vabaduspõhiõiguse piiramisele on täiesti olemas, mistõttu kontrollib õiguskantsler riigi ennetusametuse hooldusraviteenuse osutajate tegevust.

tagamise korra” (edaspidi *Juhend*). Juhendi eesmärk on p 1.1 järgi reguleerida ITK–s statsionaarsel ravil viibiva patsiendi ohutuse tagamist situatsioonides, kus somaatilise haiguse või kaasuva psüühikahäire tõttu esineb patsiendil psühhomotoorne rahutus, ebaadekvaatne või kontrollimatu või vägivaldne käitumine. Juhend kirjeldab erandsituatsioonid rakendatavaid liikumisvabaduse füüsilise piiramise meetmeid (p 1.2). Patsientide liikumisvabaduse füüsilist piiramist (edaspidi ka *ohjeldusmeetmed*) võib Juhendi p 4 järgi rakendada üksnes juhul, kui vaatamata adekvaatsele farmakoloogilisele sekkumisele esineb reaalne oht patsiendi enesevigastamiseks, elutähtsate süsteemide eemaldamiseks patsiendi poolt või patsiendi käitumine on ohtlik teistele.

Juhendis ei ole fikseerimise kohta määratletud, kas liikumisvabaduse füüsiline piiramine leiab aset üksnes meditsiinilise protseduuri läbiviimise ajal või ka hiljem.

Töötajate sõnul informeerivad nad patsienti enne ohjeldusmeetme kasutamist ning räägivad temaga kohe peale selle rakendamise lõpetamist. Üksuses on lai vöö kukkumise vältimiseks, samuti käe- ja jalarihmad. Viimaseid läheb töötajate sõnul vaja *ca* 2 korda aastas. Kui verbaalne rahustamine ei õnnestu, siis helistatakse omastele, kelle nõusolek on fikseerimiseks vajalik, ning alles siis rakendatakse fikseerimist arsti otsuse kohaselt. Täiendavalt ilmnes vestlusest töötajatega, et Üksuses on tulnud ette juhtumeid, kus rahutute patsientide käsi on öisel ajal voodi külge seotud.

Kontrollkäigu ajal oli ühe patsiendi vasak käsi kinda ja paelaga fikseeritud voodi külge, kuna patsient pidavat töötajate sõnul välja tõmbama tema toitmiseks vajalikku nasogastraalsondi. Kõnealuse patsiendi toimikus oli dokumenteeritud fikseerimise kuupäevad, fikseerimise meetod, arsti korraldus, lähedase nõusolek, fikseerimise põhjus, käe jälgimise ja fikseerimise vaheaegade korraldused.

Vabaduspõhiõigus on üks olulisemaid põhiõigusi, kuna see on eelduseks mitmete teiste põhiõiguste kasutamisel. Vabaduspõhiõigust kaitseb [Eesti Vabariigi põhiseaduse](#) (PS) § 20, mis lubab vabaduspõhiõigust piirata vaid seaduses sätestatud juhtudel ja korras PS § 20 lõikes 2 ammendavalt loetletud alustel. Teisisõnu võib vabaduse võtta ainult kindlatel eesmärkidel ning PS § 20 lõikes 2 toodud vabaduse piiramise aluseid ei tohi tõlgendada laiendavalt põhiõiguse kandja kahjuks.² Nii ei saa hooldusraviteenust pakkuv asutus tõlgendada vabaduspõhiõiguse piiramise aluseid laiendavalt selliselt, et asutusel tekib PS § 20 lg 2 punkti 5 alusel õigus vaimuhaige kinnipidamiseks, kui ta on endale või teistele ohtlik. PS § 20 lõike 2 järgi peavad vabaduspõhiõiguse piiramise võimalused ja kord olema sätestatud seaduse tasandil ning isiku vabadust ei saa piirata üksnes PS § 20 lõike 2 mõnele punktile otse viidates.³

Üheks selliseks olukorraks, kus põhiseadus lubab isiku vabaduspõhiõigust seaduse alusel piirata, on psüühikahäirega isiku kinnipidamine, kui ta on endale või teistele ohtlik.

Psüühikahäirega isikute kinnipidamine on võimalik ainult [sotsiaalhoolekande seaduse](#) §-s 19 ja §-s 20¹ ning [psühhiaatrilise abi seaduse](#) (edaspidi PSAS) §-s 11 sätestatud juhtudel. Nimetatud sätete kohaselt võib psüühikahäirega isiku vabadust piirata üksnes järgnevatel juhtudel:

- isiku paigutamisel ööpäevaringsele erihooldusteenusele kohtumääruse alusel või

² [Riigikohtu üldkogu otsus 21.06.2011, nr 3-4-1-16-10, p 79.](#)

³ [Riigikohtu kriminaalkolleegiumi määrus 21.06.2006, nr 3-1-1-59-06, p 7.](#)

- ööpäevaringsel erihooldusteenusel viibiva isiku paigutamisel eraldusruumi, kui see on vajalik nimetatud isiku või teiste isikute õiguste ja vabaduste kaitseks või
- isiku tahtest olenematult tema paigutamisel ravile haigla psühhiaatriaosakonda vältimatu psühhiaatrilise abi korras.

Seega ei anna need sätted õiguslikku alust hooldusraviteenusel viibiva isiku vabaduspõhiõiguse piiramiseks. Ka pole [tervishoiuteenuse korraldamise seaduses](#) ja teistes nimetatud valdkonda reguleerivates õigusaktides ette nähtud hooldusraviteenust saavate isikute vabaduse ja isikupuutumatusel sellisel kujul piiramise võimalust. Kuna seadusest statsionaarsel hooldusraviteenusel viibivate isikute vabadust piiravate meetmete õigust ei tulene, ei või Üksus patsientide vabadust niimoodi piirata.

Õiguskantsler möönab siiski, et mõningatel puhkudel võib teatud meditsiiniliste protseduuride läbiviimise ajaks olla hädavajalik patsiendi kindlas asendis hoidmine.⁴ Selline PS § 20 riive võib olla põhjendatud PS §-st 28 tuleneva isiku tervise kaitse põhiõiguse tagamiseks. Taoline tegevus on [võlaõigusseaduse](#) (VÕS) § 758 lg 1 järgi lubatud kui muu tervishoiuteenuse osutamisega otseselt seotud tegevus. Seda näiteks olukorras, kus patsiendi liigutused võivad ohustada protseduuri edukust. Selline fikseerimine tuleb aga lõpetada kohe pärast meditsiinilise protseduuri läbiviimise lõppu. Samuti peab selline protseduur olema eesmärgi silmas pidades sobiv, vajalik ja mõõdukas ehk proportsionaalne saavutatava eesmärgi suhtes.

Arvestades, et kehtiv õigus ei näe võimalust tahtest olenematut vältimatut psühhiaatrilist abi kohaldada väljaspool haigla psühhiaatriaosakonda, tuleks endale või teistele ohtlikud hooldusravi patsiendid tahtest olenematu ravi vajaduse ilmnemisel suunata ravile haigla psühhiaatriaosakonda. AS-le ITK ei ole väljastatud tegevusluba statsionaarse psühhiaatriateenuse osutamiseks.⁵ Sestap pole võimalik tahtest olenematut vältimatut psühhiaatrilist abi ja selle abi andmise raames vajadusel rakendatavaid ohjeldusmeetmeid AS-l ITK hooldusravi patsientide suhtes kohaldada.

Õiguskantsler möönab, et statsionaarsete tervishoiuteenuste, sh hooldusraviteenuse, psüühikahäiretega inimestele osutamisel võib tegelikus elus tekkida vajadus paralleelselt osutada tahtest olenematut vältimatut psühhiaatrilist abi ja rakendada selle raames mõningaid ohjeldusmeetmeid. Neile patsientidele tuleks kehtivast õigusest johtuvalt tahtest olenematut vältimatut psühhiaatrilist abi osutada üksnes psühhiaatriaosakonnas, kuid kõikide statsionaarsete tervishoiuteenuste osutamine (nt mõne keerulise operatsiooni ja sellele järgnev hooldus ja ravi) tahtest olenematul ravil psühhiaatriaosakonnas ei ole aga tegelikkuses teostatav.

Eelnevast tulenevalt on õiguskantsler seisukohal, et kehtivas õiguskorras võib esineda lünk, kuna ohjeldusmeetmete kohaldamine on PsAS § 14 lg 1 järgi lubatud üksnes tahtest

⁴ Sotsiaalministeerium on leidnud, et tervishoiuteenuse osutamise käigus võib lühiajaline fikseerimine protseduuri teostamise ajaks olla aktsepteeritav. See peab olema patsiendi huvides ja vastama tema poolt varem avaldatud või tema eeldatavale tahtele ja tervishoiuteenuse osutamata jätmise (nt mingi konkreetse protseduuri teostamata jätmise) oleks ohtlik patsiendi elule või kahjustaks oluliselt patsiendi tervist. Selline fikseerimine peab olema rangelt meditsiiniliselt näidustatud, kestma mitte kauem kui protseduuri läbiviimine ning nii põhjendatud protseduuriks kui ka fikseerimiseks peab olema nõuete kohaselt dokumenteeritud. Patsiendi ohutus peab olema tagatud läbi meditsiinilise järelevalve kogu protseduuri läbiviimise ajaks.

Vt Terviseameti [2011. aasta järelevalvetulemuste kokkuvõtte hooldusraviteenuse osutajate kohta](#), lk 3.

⁵ AS-l ITK on tegevusluba ambulatoorsete psühhiaatriateenuste (aadressil [Ravi 18](#)) ning psühhiaatriaalaste konsultatsioonide (aadressil [Suur-Ameerika 18 ja Pärnu mnt 104b](#)) osutamiseks.

olenematul psühhiaatrilisel ravil, mida PsAS § 6 lg 6 ja PsAS § 11 järgi võib osutada üksnes haigla psühhiaatriaosakonnas.

Õiguskantsler leiab, et olukorras, kus AS ITK hinnangul on kehtivas õiguses lünk ja praktikas on vaja tahtest olenematut vältimatut psühhiaatrilist abi, sh ohjeldusmeetmeid, kohaldada ka väljapool haigla psühhiaatriaosakonda, tuleks AS-l ITK pöörduda Sotsiaalministeeriumi poole, näidates ära, millistel juhtudel ja miks on tahtest olenematut vältimatut psühhiaatrilist abi, sh ohjeldamismeetmeid, AS ITK praktikas rakendanud, ning põhjendades, miks on kehtivat õigust vaja selles osas muuta. Seejuures märgib õiguskantsler, et tal on ka endal kavas täiendavalt juhtida Sotsiaalministeeriumi tähelepanu tahtest olenematu vältimatu psühhiaatrilise abi, sh ohjeldusmeetmete rakendamise, regulatsiooni ülevaatamise vajadusele.

Sestap teeb õiguskantsler AS-le Ida-Tallinna Keskhaigla ettepaneku

- **pöörduda juhisteks saamiseks Sotsiaalministeeriumi poole, näidates ära, millistel juhtudel ja miks olete rakendanud tahtest olenematut vältimatut psühhiaatrilist abi, sh ohjeldamismeetmeid, ning põhjendades, miks on kehtivat õigust vaja selles osas muuta;**
- **selgitada AS ITK Hooldusravikliiniku töötajatele, et vajadusel meditsiinilise protseduuri ajaks, sh patsiendi ratastoolist või voodist kukkumise ohu vältimiseks, võib patsienti tema enda ohutuse tagamiseks mehhaaniliste vahenditega julgestada, kuid hooldusraviteenusel viibivate patsientide meditsiinilise näidustusega kinnisidumine ei ole lubatud. Seda ka juhul, kui selleks on andnud nõusoleku patsiendi lähedased või tema eestkostja;**
- **kaaluda AS ITK Hooldusravikliiniku töötajate koolitamist patsiendi ohjeldamisvajaduse ennetamise ja ohjeldamisele alternatiivsete meetmete rakendamise teemadel.⁶**

(4.2) Nõusolek hooldusraviteenuse osutamiseks

Kontrollkäigul selgus, et Üksuses patsiendi nõusolekut hooldusraviteenuse osutamiseks ei võeta. Töötajad selgitasid, et kui arst on inimese hooldusraviteenusele suunanud, siis on patsiendile ja tema lähedastele hooldusraviteenuse olemust juba selgitatud ning nõusoleku täiendav fikseerimine ei ole enam vajalik.

Kontrollides valikuliselt Üksuses viibinud patsientide ravidokumente, selgus, et mitme patsiendi ravidokumentides oli küll nõusolek toimingute (protseduuri) tegemiseks, kuid puudus nõusolek patsiendile hooldusraviteenuse osutamise kohta. Samuti ei olnud märgitud seda, et tegemist on otsusevõimetu patsiendiga.

Nõusoleku andmine tervishoiuteenuse osutamiseks puudutab otsustusvabadust isiku füüsilise ja vaimse puutumatus üle, mida kaitsevad nii PS § 26 kui ka PS § 19.⁷ Veel puudutab patsiendilt nõusoleku küsimine ka tema inimväärikust, mida kaitseb PS § 10. Inimväärikuse aspekt on nõusoleku saamisel oluline, kohtlemaks tervishoiuteenuse osutama asumisel patsienti kui subjekti mitte kui objekti.

⁶ Vt nt The Royal College of Nursing. Clinical Guidelines. Kättesaadav: <http://www.rcn.org.uk/development/practice/clinicalguidelines/violence>.

⁷ Eesti Vabariigi Põhiseadus. Kommenteeritud väljaanne, 2012. Paragrahv 26, p 8 ja 9.1. Kättesaadav ka arvutivõrgus: <http://pohiseadus.ee/ptk-2/pg-26/>. Lisaks vt Euroopa Inimõiguste Kohtu lahend [Y.F. vs Türgi](#), 22.07.2003, avaldus nr 24209/94, p 33.

Nõusoleku andmisega tervishoiuteenuse osutamiseks annab isik teisele isikule õiguse sekkuda oma keha puudutavatesse küsimustesse. Kuna tervishoiuteenuse osutamise mõjutatakse inimese keha ja vaimu moel või teisel, on vajalik, et juba enne tervishoiuteenuse osutama asumist saaks inimene ise otsustada selle üle, kas ta soovib, et talle osutatakse tervishoiuteenust või mitte.

Tervishoiuteenuse osutamiseks nõusoleku küsimise kohustus tuleneb Eestile ka rahvusvahelise õiguse normidest. Täpsemalt käsitleb tervise valdkonnas sekkumise eelselt nõusoleku küsimise kohustust [inimõiguste ja biomeditsiini konventsioon inimõiguste ja inimväärikuse kaitsest bioloogia ja arstiteaduse rakendamisel](#).⁸

Riigisiselt reguleerib tervishoiuteenuse osutamisel nõusoleku andmist võlaõigusseadus. Võlaõigusseadus on eraõigussuhteid käsitlev õigusakt. Selles reguleeritud tervishoiuteenuse osutamise lepingu sätteid puudutavad tervishoiuteenuse osutaja ja patsiendi (teatud juhtudel ka tema seadusliku esindaja) vahelisi õigusi ja kohustusi. Riigikohus on korduvalt leidnud, et tervishoiuteenust osutatakse tervishoiuteenuse osutamise lepingu alusel eraõigussuhtes.⁹ Seega toimub tervishoiuteenuse osutamiseks nõusoleku andmine samuti eraõiguslikus suhtes.

Tervishoiuteenuse osutamiseks nõusoleku saamisel tuleb olulist tähelepanu pöörata asjaolule, kas isik on täieliku või piiratud teovõimega. [Tsiiviilseadustiku üldosa seaduse](#) § 8 lg 2 järgi on täielik teovõime 18-aastaseks saanud isikul ning piiratud teovõime alla 18-aastasel isikul (alaealisel) ja isikul, kes vaimuhaiguse, nõrgamõistuslikkuse või muu psüühikahäire tõttu kestvalt ei suuda oma tegudest aru saada või neid juhtida.

Kaitsmaks patsienti tervishoiuteenuse osutaja ehk kolmanda isiku õigustamatu sekkumise eest, on seadusandja võlaõigusseaduse (VÕS) §-s 766 näinud ette kohustuse saada tervishoiuteenuse osutamiseks patsiendi nõusolek. Patsiendi nõusolekut ei ole vaja vaid järgnevatel juhtudel:

- kui piiratud teovõimega patsient ei ole võimeline tervishoiuteenuse osutamise ja osutamata jätmise poolt- ja vastuväiteid vastutustundeliselt kaaluma. Sel juhul annab nõusoleku patsiendi eest tema seaduslik esindaja (VÕS § 767 lg 4)¹⁰;
- kui seaduses sätestatud juhtudel ja ulatuses ei ole patsiendi ega tema seadusliku esindaja nõusolek vajalik (VÕS § 766 lg 6);
- patsient on a) teadvuseta või ei ole muul põhjusel võimeline oma tahet avaldama (ehk ta on otsusevõimetu) ning b) tal ei ole seaduslikku esindajat või seaduslikku esindajat ei ole võimalik kätte saada, c) kui tervishoiuteenuse osutamine on patsiendi huvides ja vastab tema varem avaldatud või eeldatavale tahtele ja d) tervishoiuteenuse

⁸ Inimõiguste ja biomeditsiini konventsiooni inimõiguste ja inimväärikuse kaitsest bioloogia ja arstiteaduse rakendamisel artikkel 5 sätestab tervise valdkonnas sekkumise eelselt isikult teadliku ja vabatahtliku nõusoleku küsimise kohustuse, artikli 6 järgi võib sekkumine tervise valdkonnas toimuda vaimupuude, haiguse või muu sama laadi põhjuse tõttu nõusoleku andmiseks võimetu täiskasvanu puhul toimuda vaid tema esindaja loal või seadusega ette nähtud muu isiku loal. Täpse regulatsiooni selles osas peab sätestama riik ise. Raske psüühikahäirega isikule tema nõusolekuta psüühikahäire ravi kohaldamine võib toimuda ainult seaduses ette nähtud kaitsemeetmeid silmas pidades ning ainult juhul, kui sellise ravita võiks psüühikahäirega isiku tervis oluliselt halveneda (artikkel 7). Kui isik on eluohtlikus seisundis ja temalt ei ole võimalik seetõttu nõusolekut saada, võib tema tervise huvides osutada talle vajalikku arstiabi viivitamata (artikkel 8).

⁹ Vt Riigikohtu erikogu määrus 18.11.2013, nr [3-2-4-1-13](#), p 7 ja Riigikohtu halduskollegiumi otsus 17.04.2009, nr [3-3-1-16-09](#), p 17.

¹⁰ Kui aga seadusliku esindaja otsus kahjustab ilmselt patsiendi huve, ei või tervishoiuteenuse osutaja seda järgida (VÕS § 766 lg 4).

viivitamatu osutamata jätmise oleks ohtlik patsiendi elule või kahjustaks oluliselt patsiendi tervist (VÕS § 767 lg 1).

Ka hooldusraviteenuse osutamisel tuleb lähtuda patsiendi otsustusõigusest teda puudutava üle ning saada hooldusraviteenuse osutamiseks kohane nõusolek¹¹ kas patsiendilt endalt või tema seaduslikult esindajalt, vältimaks patsiendi muutmist meditsiini objektiks, kus patsiendil otsustusõigus enda keha ja vaimuga toimuva üle puudub.

Poolt- ja vastuväiteid vastutustundeliselt kaaluma võimetu piiratud teovõimega patsiendi puhul on hooldusraviteenuse osutajal oluline jälgida, et tema asemel saab nõusoleku tervishoiuteenuse osutamiseks anda vaid tema seaduslik esindaja¹². Seaduslikuks esindajaks võib olla näiteks eestkostja ([perekonnaseaduse](#) § 207 lg 1), kuid selleks ei ole patsiendi lähedane, kellele pole kohus eestkostja õigusi andnud.

Kui hooldusraviteenust on vajalik osutada inimesele,

- kes on sisuliselt piiratud teovõimega¹³ ega ole võimeline poolt- ja vastuväiteid vastutustundeliselt kaaluma, kuid
- kellele pole seaduslikku esindajat määratud ja
- kellele hooldusraviteenuse osutamine viivitamatult tema elu ja tervise kaitseks ei ole vajalik,

tuleb esmalt inimese lähedastel (tema vanemal, täisealisel lapsel, abikaasal), inimesel endal või valla- või linnavalitsusel esitada kohtule avaldus inimesele eestkostja määramiseks. Piiratud teovõimega inimese vajadustest lähtuvalt võib esitada samaaegselt kohtule avalduse esialgse õiguskaitse rakendamiseks¹⁴ ja muu hulgas ajutise eestkostja määramiseks.¹⁵ Kui kohus avalduse rahuldab ja määrab nt ajutise eestkostja, on viimasel võimalik sellise õiguse olemasolul anda inimese asemel nõusolek hooldusraviteenuse osutamiseks.

Nõusoleku võtmine hooldusraviteenuse osutamiseks patsiendilt, kes on sisuliselt piiratud teovõimega ega ole võimeline poolt- ja vastuväiteid vastutustundeliselt kaaluma, ei kannata teadliku nõusoleku andmise eesmärki, kuna isik ei mõista temaga toimuvat ega sellega kaasnevat tagajärki. Seega ei ole poolt- ja vastuväiteid vastutustundeliselt kaaluma võimetu sisuliselt piiratud teovõimega patsiendilt nõusoleku küsimine õiguspärane ning tema puhul tuleb saada nõusolek tema seaduslikult esindajalt.

Kui aga sisuliselt piiratud teovõimega isikule on vajalik hooldusraviteenuse osutamine viivitamata ja täidetud on kõik VÕS § 767 lõikes 1 toodud tingimused, võib

¹¹ Kohane nõusolek tähendab, et patsienti või VÕS §-s 766 nimetatud juhul seaduslikku esindajat on nõuetekohaselt teavitatud ja nõusolek on saadud samas paragrahvis sätestatud isikult. Samuti tuleb arvestada tsiviilseadustiku üldosa seaduses sätestatud tehingute regulatsiooniga, sh peab nõusolek olema antud vabatahtlikult.

¹² Seaduslik esindaja on isik, kelle esindusõigus tuleb tsiviilseadustiku üldosa seaduse § 117 lõike 2 järgi seadusest.

¹³ Sisuliselt piiratud teovõimega isikuks loetakse siin ja edaspidi isikut, kes ei suuda vaimuhaiguse, nõrgamõistuslikkuse või muu psüühikahäire tõttu kehtvalt oma tegudest aru saada või neid juhtida, kuid kellele kohus pole veel eestkostjat määranud.

¹⁴ **Kohtupraktika näitab, et eestkostesajades on esialgse õiguskaitse rakendamise määruse kohus teinud isegi taotluse esitamisega samal päeval.** Vt ka Viru Maakohtu 21.03.2011 määrust asjas [2-10-47817](#).

¹⁵ Esialgse õiguskaitse rakendamist eestkostja määramise menetluses reguleerib täpsemalt [tsiviilkohtumenetluse seadustiku](#) § 521.

hooldusraviteenust vajavat inimest käsitada otsusevõimetuna ning tervishoiuteenust võib talle osutada tema nõusolekuta. Kui hooldusraviteenuse osutamise viivitamatu vajadus on ära langenud, ei või kõnealusele inimesele tema nõusolekuta teenust enam osutada. Teenuse jätkuvaks osutamiseks tuleb kõigepealt välja selgitada, kas sisuliselt piiratud teovõimega patsient on ise võimeline ravi jätkamise üle otsustama. Kui ta seda pole, võib ravi jätkamise üle otsustada tema seaduslik esindaja (kohtu määratud eestkostja). Seda siis, kui kohus on volitanud teda sääraseid otsuseid patsiendi eest langetama.

Eelnevalt johtuvalt tuleb tervishoiuteenuse osutajal seista hea selle eest, et nõusoleku teenuse osutamise jätkamiseks annaks selleks õigustatud isik – kas patsient ise, kelle seisund on paranenud ja otsusevõime taastunud, või seaduslik esindaja. Seadusliku esindaja puudumisel tuleks patsiendi lähedastel, patsiendil endal või kohalikul omavalitsusel esitada kohtule avaldus patsiendi teovõime piiramiseks. Kui seaduslik esindaja on patsiendile määratud, peab tervishoiuteenuse osutaja selgitama välja mis küsimustes ja millistes ulatuses võib patsiendile määratud eestkostja patsiendi asemel otsuseid langetada. Kui seadusega ette nähtud nõusolekut ei saada, ei ole tervishoiuteenuse osutajal enam õiguslikku alust hooldusraviteenuse osutamiseks.¹⁶

Lisaks sellele, et patsiendilt või tema seaduslikult esindajalt tuleb küsida tervishoiuteenuse osutamiseks kohane nõusolek, tuleb see nõusolek tervishoiuteenuse osutajal kirjalikult fikseerida.¹⁷ Patsiendi või tema seadusliku esindaja nõusoleku kirjalikule fikseerimisele patsiendi ravidokumentides tuleb õiguskantsleri hinnangul täiendavalt kirjalikult üles tähendada nõusoleku puudumisel selgitus, miks patsiendile asuti hooldusraviteenust osutama ilma tema nõusolekuta ning miks hooldusraviteenuse osutaja leidis, et patsient on otsusevõimetu või piiratud teovõimega patsient ei ole võimeline hooldusraviteenuse osutamise poolt- ja vastuväiteid vastutustundeliselt kaaluma.¹⁸

Kuna kontrollkäigu ajal Üksuses viibinud mitme patsiendi toimikus puudus kirjalikult fikseeritud nõusolek hooldusraviteenuse osutamiseks ja polnud välja toodud selgitusi isiku otsusevõimetuse kohta, avaldab õiguskantsler kahtlust, kas kõikidelt Üksuses viibinud isikutelt või nende seaduslikelt esindajatelt oli küsitud kohane nõusolek. Nõusoleku tuletamine arsti saatekirjast, patsiendi tegevusest jms ei asenda patsiendi kohast informeerimist just Üksuses toimuvast konkreetsest ravist ja hooldusest. Eraldi nõusoleku fikseerimine hooldusraviteenuse osutamiseks on vajalik selleks, et patsiendile ja tema lähedastele oleks selgitatud hooldusraviteenuse osutamist ning selle korraldust Üksuses viibimisel. Asjaolu, et nõusolekut hooldusraviteenuse osutamiseks alati ei dokumenteerita, kinnitasid ka Üksuse töötajad.

¹⁶ Kui isik ei soovi enam hooldusraviteenuse osutamist, tuleks talle selgitada teenuselt lahkumise tagajärgi ja selgitada koostöös isiku lähedaste ja/või omavalitsuse sotsiaaltöötajaga välja isiku edasine elukorraldus.

¹⁷ Nimelt on seadusandja [tervishoiuteenuste korraldamise seaduse](#) (TTKS) § 56 lg 1 punktiga 7 pannud sotsiaalministrile kohustuse kehtestada nõuded tervishoiuteenuse kvaliteedi tagamiseks. Volituskohal on minister 15.12.2004 vastu võtnud määruse nr 128 „[Tervishoiuteenuste kvaliteedi tagamise nõuded](#)“ (edaspidi ka *kvaliteedimäärus*) ja selle § 6 lõikes 5 sätestanud tervishoiuteenuse osutaja kohustuse protokollida tervishoiuteenuse osutamiseks antud teavitatud nõusolek. Seega tuleb hooldusraviteenuse osutajal igal juhtumil küsida patsiendilt või tema seaduslikult esindajalt kohane nõusolek ja see kirjalikult fikseerida.

¹⁸ Kui kvaliteedimääruse § 6 lõikes 5 ette nähtud tervishoiuteenuse osutaja kohustust nõusolek protokollida tõlgendada kitsendavalt nii, et nõusoleku puudumisel ei tule ravidokumentidesse midagi kirjutada, siis poleks piiratud teovõimega või otsusevõimetu patsiendi haiglasse paigutamise õiguspärasus, sh VÕS §-s 766 sätestatud nõusoleku saamise kohustuse täitmine, piisavalt kontrollitavad. Nimetatud kohustuse täitmine peab olema aga kontrollitav, et tuvastada, millistel asjaoludel ja kelle vastutusel patsiendile teenust osutati.

Eelnevast lähtuvalt teeb õiguskantsler AS-le Ida-Tallinna Keskhaigla ettepaneku

- tagada, et hooldusraviteenusele saabuvatelt patsientidelt või nende seaduslikelt esindajatelt küsitaks alati kohane nõusolek hooldusraviteenuse osutamiseks ja see kirjalikult fikseeritaks;
- selgitada poolt- ja vastuväiteid vastutustundeliselt kaaluma võimetu sisuliselt piiratud teovõimega patsientide puhul neile endile (kui patsiendi seisund seda võimaldab), nende lähedastele või kohalikule omavalitsusele, et viivitamatu teenuse osutamise vajaduse puudumisel tuleb enne hooldusraviteenuse osutama asumist patsiendile määrata kohtul seaduslik esindaja, kes saaks patsiendi asemel anda teenuse osutamiseks kohase nõusoleku;
- selgitada igakordselt välja, kas kohus on patsiendi seaduslikule esindajale andnud õiguse otsustada tervishoiuteenuse osutamine patsiendi eest;
- tagada, et patsiendi ravidokumentides fikseeritaks selgitus, miks hooldusraviteenuse osutaja leidis, et patsient on otsusevõimetu või piiratud teovõimega patsient ei ole võimeline hooldusraviteenuse osutamise poolt- ja vastuväiteid vastutustundeliselt kaaluma.

(5) Kokkuvõte

Õiguskantsler teeb kontrollkäigu tulemusel isikute põhiõiguste ja -vabaduste tagamiseks AS-le Ida-Tallinna Keskhaigla järgnevad ettepanekud:

- pöörduda juhiste saamiseks Sotsiaalministeeriumi poole, näidates ära, millistel juhtudel ja miks olete rakendanud tahtest olenematut vältimatut psühhiaatrilist abi, sh ohjeldamismeetmeid, ning põhjendades, miks on kehtivat õigust vaja selles osas muuta;
- selgitada AS ITK Hooldusravikliiniku töötajatele, et vajadusel meditsiinilise protseduuri ajaks, sh patsiendi ratastoolist või voodist kukkumise ohu vältimiseks, võib patsienti tema enda ohutuse tagamiseks mehhaaniliste vahenditega julgestada, kuid hooldusraviteenusel viibivate patsientide meditsiinilise näidustusega kinnisidumine ei ole lubatud. Seda ka juhul, kui selleks on andnud nõusoleku patsiendi lähedased või tema eestkostja;
- kaaluda AS ITK Hooldusravikliiniku töötajate koolitamist patsiendi ohjeldamisvajaduse ennetamise ja ohjeldamisele alternatiivsete meetmete rakendamiseks;
- tagada, et hooldusraviteenusele saabuvatelt patsientidelt või nende seaduslikelt esindajatelt küsitaks alati kohane nõusolek hooldusraviteenuse osutamiseks ja see kirjalikult fikseeritaks;
- selgitada poolt- ja vastuväiteid vastutustundeliselt kaaluma võimetu sisuliselt piiratud teovõimega patsientide puhul neile endile (kui patsiendi seisund seda võimaldab), nende lähedastele või kohalikule omavalitsusele, et viivitamatu teenuse osutamise vajaduse puudumisel tuleb enne hooldusraviteenuse osutama asumist patsiendile määrata kohtul seaduslik esindaja, kes saaks patsiendi asemel anda teenuse osutamiseks kohase nõusoleku;
- selgitada igakordselt välja, kas kohus on patsiendi seaduslikule esindajale andnud õiguse otsustada tervishoiuteenuse osutamine patsiendi eest;
- tagada, et patsiendi ravidokumentides fikseeritaks selgitus, miks hooldusraviteenuse osutaja leidis, et patsient on otsusevõimetu või piiratud teovõimega patsient ei ole

võimeline hooldusraviteenuse osutamise poolt- ja vastuväiteid vastutustundeliselt kaaluma.

Õiguskantsler palub AS-lt Ida-Tallinna Keskhaigla teavet tehtud ettepanekute täitmise kohta **hiljemalt 28.04.2014.**