

Kontrollkäik AS-i Järvamaa Haigla

(1) Õiguskantsleri nõunik kontrollis 24.07.2014 etteteatamata AS-i Järvamaa Haigla õendusabi osakonda.

AS-s Järvamaa Haigla õendusabi osakonnas (edaspidi ka *osakond*) osutatakse iseseisvat statsionaarset õendusabiteenust. AS-le Järvamaa Haigla on antud tegevusluba õendusabiteenuse osutamiseks 24 voodikohal. Kontrollkäigu ajal osutas haigla õendusabiteenust 23 inimesele. Õendusabiteenust kasutavate patsientidega vahetult tegelevatest töötajatest oli kontrollkäigu ajal tööl osakonna õendusjuht, üks õde, üks abiõde, üks toidujagaja ja kaks hooldajat.

Õiguskantsler ei ole varasemalt AS-i Järvamaa Haigla 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 osakonnas on tagatud õendusabiteenust saavate isikute põhiõigused ja –vabadused.

(3) Kontrollkäigul pööras õiguskantsleri nõunik kõrgendatud tähelepanu patsientide kohtlemisele ning põhiõiguste tagamisele. Samuti kontrollis nõunik õendusabiteenuse osutamiseks nõusoleku olemasolu ja selle dokumenteerimist. Kontrollkäigu kestel väisas õiguskantsleri nõunik osakonna ruume, vestles töötajate ja patsientidega ning tutvus õendusabiteenusel viibivate patsientide raviandmetega. Intervjueeritud patsiendid olid rahul osakonna ja selle töötajatega.

Kontrollkäigul osales õendusabi ekspert, kelle hinnangul on osakond puhas ja meeldivalt jaheda õhuga. Patsientidele osutatav ravi ja õendustegevus vastas eksperdi arvates õendushaigla spetsiifikale ja oli kohaselt dokumenteeritud. Eksperdi hinnangul oli arsti kättesaadavus osakonnas piisav. Vajalikud abivahendid ja materjalid olid osakonnas olemas. Ka märkis ekspert, et osakonnas olid olemas kutsunginupud patsientide voodite juures ja personal reageeris käigu ajal nupu vajutamisele.

Ekspert vaatas kontrollkäigul läbi üheksa patsienti. Ebakohast hooldust ekspert ei tuvastanud. Viited patsientide väärkohtlemistele puudusid. Läbivaadatud patsientide kehaline seisund vastas eksperdi hinnangul õenduslugudes sisalduvatele terviseandmetele ja igapäevastele päeviku sissekannetele.

Eksperthinnangust nähtub, et õenduslood tervikuna sisaldasid andmeid patsiendi seisundi ja teostatud protseduuride kohta ning hinnangut patsiendi seisundi muutuste kohta. Igapäevased

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, kellelt on võetud vabadus kas avaliku 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 õendusabiteenusel olevate isikute vabaduspõhiõigusi võidakse riigi teadmisel piirata, ilmnas nii [Terviseameti 2011. aasta analüüsist hooldusraviteenuse osutajate kohta](#) kui ka [Eesti Patsientide Esindusühingu 2011. aasta kokkuvõttest hooldusravis esinenud juhtumite kohta](#). Õiguskantsleri läbiviidud kontrollkäigud näitavad, et oht vabaduspõhisõiguse piiramisele on täiesti olemas.

õdede sissekanded kajastusid õenduspäevikutes ja üles märgitu vastas eksperdi arvates patsientide reaalsetele olukordadele ning teostatud protseduuridele.

Ekspert tõi positiivse küljena välja, et osakonnas on lisaks tavapärasele dokumentatsioonile kasutusel hooldajate hooldustööd kajastavad dokumendivormid: passiivse patsiendi asendi muutmised (kellaajaliselt asendivahetused üles märgitud), toidu-joogi leht (söötmist vajavatele haigetele (koos koguste ülesmärkimisega)), hooldusleht (sisaldas andmeid pesemise, nahahoolduse ja mähkmete vahetuse sageduse kohta) ja hooldaja tööleht (sisaldas andmeid terve osakonna haigete abivajaduse, pesemise, aktiveerimise vajaduse, diureesi mõõtmise vajaduse jm andmete kohta).

Ekspert selgitas oma arvamuses, et õendusdokumentatsiooni täitmise osas tuleks osakonnas enam tähelepanu pöörata sellele, et ravilehtedel peab olema lisaks õdede templitele õdede allkirjad² ja hoolikamalt tuleb täita haiglaravil viibimisega nõustumise allkirjakohti dokumentatsioonis. Mitmetel juhtudel olid need puudulikult täidetud või puudus allkiri üldse.

(4) Õiguskantsleri seisukoht

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

- õendusabiteenuse osutamiseks ei ole alati võetud kohane nõusolek pädevalt isikult (p 4.1)
- osakonna ruumides, muu hulgas palatites, on patsientide jälgimiseks kasutusel ulatuslik videovalve (p 4.2)
- patsientide privaatsus ei pruugi osakonnas olla piisavalt tagatud (p 4.3)
- patsientidele vajadusel ravimite manustamine ei ole piisavalt dokumenteeritud (p 4.4)
- osakonnas esineb probleeme ravimite käitlemisega (p 4.5).

4.1. Kohane nõusolek õendusabiteenuse osutamiseks

Osakonna õenduslugude kontrollimisel selgus, et õendusabiteenusele tulijatelt võetakse nõusolek teenuse osutamiseks, videovalve kasutamiseks ning palutakse allkirjaga kinnitada kodukorraga tutvumist. Dokumentide läbivaatamisel selgus, et teatud juhtudel on nõusoleku allkirjastanud patsient ise, teatud juhtudel on seda teinud aga hooldaja või kontaktisikuks olnud sotsiaaltöötaja. Paaris õendusloos puudusid nõusolekut kinnitavad allkirjad. Dokumentidest ei selgunud, miks ei ole nõusolekut andnud patsient ise. Osakonna töötajate selgituste kohaselt annab nõusoleku patsiendi eest sotsiaaltöötaja või muu kontaktisik juhtumitel, mil patsient ise ei ole võimeline enda nõusolekut teenuse saamiseks väljendama.

Nõusoleku andmine tervishoiuteenuse osutamiseks puudutab otsustusvabadust isiku füüsilise ja vaimse puutumatuse üle, mida kaitsevad nii PS § 26 kui ka PS § 19.³ Veel puudutab patsiendilt nõusoleku küsimine ka tema inimväärikust, mida kaitseb PS § 10. Inimväärikuse

² Sotsiaalministri 18.09.2008 määruse nr 56 „[Tervishoiuteenuse osutamise ja dokumenteerimise ning nende dokumentide säilitamise tingimused ja kord](#)“ § 106² lg 2 järgi vormistatakse õenduslugu, sh ravilehed, tervishoiuteenuse osutaja valitud vormi kohaselt. Osakonnas kasutusel olnud vormil on kirjas „Õe nimi/ allkiri“.

³ 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.

aspekt on nõusoleku saamisel oluline, kohtlemaks tervishoiuteenuse osutama asumisel patsienti kui subjekti mitte kui objekti.

Nõusoleku andmisega tervishoiuteenuse osutamiseks annab isik teisele isikule õiguse sekkuda oma keha puudutavatesse küsimustesse. Kuna tervishoiuteenuse osutamiselega 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](#).⁴

Riigisiselt reguleerib tervishoiuteenuse osutamisel nõusoleku andmist [võlaõigusseadus](#) (VÕS). Võlaõigusseadus on eraõigussuhteid käsitlev õigusakt. Selles reguleeritud tervishoiuteenuse osutamise lepingu sätted 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.⁵ 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-aastaselt 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 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)⁶;
- 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

⁴ 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).

⁵ 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

⁶ Kui aga seadusliku esindaja otsus kahjustab ilmselt patsiendi huve, ei või tervishoiuteenuse osutaja seda järgida (VÕS § 766 lg 4).

ei ole võimalik kätte saada, c) kui tervishoiuteenuse osutamine on patsiendi huvides ja vastab tema varem avaldatud või eeldatavale tahtele ja d) tervishoiuteenuse viivitamatu osutamata jätmine oleks ohtlik patsiendi elule või kahjustaks oluliselt patsiendi tervist (VÕS § 767 lg 1).

Ka õendusabiteenuse osutamisel tuleb lähtuda patsiendi otsustusõigusest teda puudutava üle ning saada õendusabiteenuse osutamiseks kohane nõusolek⁷ 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 õendusabiteenuse osutajal oluline jälgida, et tema asemel saab nõusoleku tervishoiuteenuse osutamiseks anda vaid tema seaduslik esindaja⁸. Seaduslikuks esindajaks võib olla näiteks eestkostja (perekonnaseaduse § 207 lg 1), kuid selleks ei ole patsiendi lähedane, kellele pole kohus eestkostja õigusi andnud. Samuti ei ole patsiendi seaduslikuks esindajaks sotsiaaltöötaja ega muu kontaktisik, kes ei ole määratud patsiendi eestkostjaks.

Kui õendusabiteenust on vajalik osutada inimesele,

- kes on sisuliselt piiratud teovõimega⁹ ega ole võimeline poolt- ja vastuväiteid vastutustundeliselt kaaluma, kuid
- kellele pole seaduslikku esindajat määratud ja
- kellele õendusabiteenuse 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 rakendamiseks¹⁰ ja muu hulgas ajutise eestkostja määramiseks.¹¹ Kui kohus avalduse rahuldab ja määrab nt ajutise eestkostja, on viimasel võimalik sellise õiguse olemasolul anda inimese asemel nõusolek õendusabiteenuse osutamiseks.

Nõusoleku võtmine õendusabiteenuse 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 (peale selle määramist).

⁷ 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.

⁸ Seaduslik esindaja on isik, kelle esindusõigus tuleb tsiviilseadustiku üldosa seaduse § 117 lõike 2 järgi seadusest.

⁹ 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.

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

¹¹ Esialgse õiguskaitse rakendamist eestkostja määramise menetluses reguleerib täpsemalt [tsiviilkohtumenetluse seadustiku](#) § 521.

Kui aga sisuliselt piiratud teovõimega isikule on vajalik õendusabiteenuse osutamine viivitamata ja täidetud on kõik VÕS § 767 lõikes 1 toodud tingimused, võib õendusabiteenust vajavat inimest käsitada otsusevõimetuna ning tervishoiuteenust võib talle osutada tema nõusolekuta. Kui õendusabiteenuse 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.

Eelnevast 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 õendusabiteenuse osutamiseks.¹²

Lisaks sellele, et patsiendilt või tema seaduslikult esindajalt tuleb küsida tervishoiuteenuse osutamiseks kohane nõusolek, tuleb see nõusolek tervishoiuteenuse osutajal protokollida.¹³

Kuigi VÕS § 766 lg 3 järgi peab nõusolek olema vormistatud kirjalikku taasesitamist võimaldavas vormis tervishoiuteenuse osutaja nõudmisel, on õiguskantsler seisukohal, et patsiendi õiguste kaitse eesmärgil ning hilisemate tõendamisprobleemide vältimiseks tuleks nimetatud sätet tõlgendada koosmõjus kvaliteedimääruse § 6 lõikes 5 sätestatuga ning fikseerida patsiendi nõusolek kirjalikult.

Lisaks patsiendi või tema seadusliku esindaja nõusoleku kirjalikule fikseerimisele patsiendi ravidokumentides tuleb õiguskantsleri hinnangul täiendavalt kirjalikult üles tähendada nõusoleku puudumisel selgitus, miks patsiendile asuti õendusabiteenust osutama ilma tema nõusolekuta ning miks õendusabiteenuse osutaja leidis, et patsient on otsusevõimetu või piiratud teovõimega patsient ei ole võimeline õendusabiteenuse osutamise poolt- ja vastuväiteid vastutustundeliselt kaaluma.¹⁴

Kuna kontrollkäigu ajal osakonnas viibinud osade patsientide toimikutes puudusid selgitused isiku otsusevõimetuse kohta ja nõusoleku olid patsiendi eest andnud isikud, kes ei olnud tema

¹² Kui isik ei soovi enam õendusabiteenuse osutamist, tuleks talle selgitada teenuselt lahkumise tagajärgi ja selgitada koostöös isiku lähedaste ja/või omavalitsuse sotsiaaltöötajaga välja isiku edasine elukorraldus.

¹³ Nimelt on seadusandja [tervishoiuteenuste korraldamise seaduse](#) § 56 lg 1 punktiga 7 pannud sotsiaalministrile kohustuse kehtestada nõuded tervishoiuteenuse kvaliteedi tagamiseks. Volitusnormi alusel 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 õendusabiteenuse osutajal igal juhtumil küsida patsiendilt või tema seaduslikult esindajalt kohane nõusolek ja see kirjalikult fikseerida.

¹⁴ 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.

seaduslikuks esindajaks, avaldab õiguskantsler kahtlust, kas kõikidelt osakonnas viibinud isikutelt või nende seaduslikelt esindajatelt oli küsitud kohane nõusolek.

Eelnevast lähtuvalt soovitab õiguskantsler AS-le Järvamaa Haigla

- tagada, et õendusabiteenusele saabuvatelt patsientidelt või nende seaduslikelt esindajatelt küsitaks alati kohane nõusolek õendusabiteenuse 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 õendusabiteenuse 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 õendusabiteenuse osutaja leidis, et patsient on otsusevõimetu või piiratud teovõimega patsient ei ole võimeline õendusabiteenuse osutamise poolt- ja vastuväiteid vastutustundeliselt kaaluma.

4.2 Videovalve

Ringkäigul selgus, et osakonnas on patsientide jälgimiseks kasutusel videovalve. Kaameratest saab jälgida koridori ja palateid. Kaamerate pilti on reaalselt võimalik jälgida õepostis ning videopilti salvestatakse. Salvestatud videopilti on võimalik järelvaadata. Videovalve kasutamise asjaolust teavitamiseks on osakonnas teavitavad sildid. Videovalvele allutatuse kohta annavad patsiendid nõusoleku õendusloos. Osadel nõusoleku vormidel ei olnud patsiendid märkinud, kas nad on videovalve kasutamisega nõus või mitte. Nagu ülal selgitatud, oli teatud juhtudel nõusoleku andnud patsiendi asemel sotsiaaltöötaja või muu kontaktisik.

Tulenevalt PS §-st 26 on igaühel õigus eraelu puutumatusel. Eraelu puutumatus tagamiseks on riigil mh kohustus kaitsta üksikisiku perekonna- ja eraelu kolmandate isikute rünnete eest.¹⁵ PS § 26 kaitsealasse kuuluvad eelkõige füüsiline ja vaimne puutumatus, mida võib muu hulgas riivata isiku jälgimine.¹⁶ Isikute filmimine ja filmitu salvestamine riivab ka PS §-s 19 sisalduvat isikute põhiõigust informatsioonilisele enesemääramisele.

Isikuandmete töötlemisel kaitseb füüsilise isiku põhiõigusi ja -vabadusi, eelkõige õigust eraelu puutumatusel, [isikuandmete kaitse seadus](#) (edaspidi IKS). Üldjuhul on isikuandmete töötlemine lubatud üksnes andmesubjekti nõusolekul, kui seadus ei sätesta teisiti (IKS § 10 lg 1).

IKS § 12 lõikest 1 tulenevad nõusoleku sisu nõuded. Nõusolekus peavad olema selgelt määratletud andmed, mille töötlemiseks luba antakse, andmete töötlemise eesmärk ning isikud, kellele andmete edastamine on lubatud, samuti andmete kolmandatele isikutele

¹⁵ K. Jaanimägi. Eesti Vabariigi põhiseadus. Kommenteeritud väljaanne. Kommentaarid §-le 26, komm 5.2. Kättesaadav: <http://pohiseadus.ee/ptk-2/pg-26/>.

¹⁶ Samas, komm 9.1.

edastamise tingimused ning andmesubjekti õigused tema isikuandmete edasise töötlemise osas (IKS § 12 lg 1). Nõusolek peab olema kirjalikku taasesitamist võimaldavas vormis, välja arvatud kui see ei ole andmetöötluse erilise viisi tõttu võimalik (IKS § 12 lg 2). IKS § 12 lg 4 täpsustab, et delikaatsete isikuandmete töötlemiseks tuleb isikule selgitada, et tegemist on delikaatsete isikuandmetega ning võtta selle kohta kirjalikku taasesitamist võimaldavat nõusolekut. Tervishoiuteenuseid saavate isikute jälgimine videovalve teel teenuse osutamise asukohas võib puudutada isiku delikaatseid isikuandmeid IKS § 4 lõike 2 mõttes.¹⁷ Seega tuleb videojälgimise kasutamiseks nõusoleku andmine vormistada kirjalikku taasesitamist võimaldavas vormis.

Osakonnas kasutusel olev videojälgimiseks nõusoleku andmise vorm ei vasta kõikidele IKS § 12 lõikes 1 toodud nõusoleku sisu nõuetele (nt puudus andmete töötlemise eesmärk). Ühtlasi, nagu öeldud, ei olnud kõik patsiendid oma nõusolekut videojälgimiseks vormile märkinud või oli seda teinud kolmas isik.

Nõusoleku andmisel isikuandmete töötlemiseks videojälgimise teel peab patsient olema teadlik sellest, milleks ta nõusoleku annab. See tähendab, et andmete töötleja peab andmesubjektile selgitama, milles töötlemine seisneb ning kui suur on selle ulatus. Seejuures tuleb veenduda, et nõusoleku andja mõistab töötlemise sisu ning sellega kaasneva võivaid tagajärgi, et langetada teadlik valik videojälgimisega nõustumise kasuks või sellest keelduda. Seetõttu tuleb andmesubjektile anda teavet andmetöötluse kohta tema võimetele kohasel viisil.¹⁸

Videojälgimiseks antud nõusolek peab olema vabatahtlik, konkreetne ja teadlik tahteavaldus.¹⁹ Kui isik on piiratud teovõimega, ei saa ta anda nimetatud kriteeriumitele vastavat nõusolekut.²⁰ Samuti ei saa nõusolekut videojälgimiseks anda patsiendi eest kolmas isik, kellel puudub selleks seaduslik alus.²¹

Olukordades, kus

- haigla andmete töötlejana ei saa veenduda patsiendi kui andmesubjekti nõusoleku teadlikkuses ja vabatahtlikkuses,
- andmesubjekt ei ole võimeline oma teadlikku ja informeeritud nõusolekut väljendama või
- andmesubjekt keeldub nõusoleku andmisest,

ei saa andmesubjekt anda nõusolekut isikuandmete töötlemiseks IKS § 10 lõike 1 tähenduses ja seda saab tema eest teha üksnes seaduslik esindaja (seadusliku esindaja mõiste kohta vt p 4.1).

Eestkostja saab videojälgimiseks nõusoleku anda siis, kui isiku teovõime on sedavõrd piiratud, et eksisteerib eestkostevajadus ka tema videojälgimiseks nõusoleku andmise osas. Sellise eestkostevajaduse ja selle ulatuse peab tuvastama kohus. Neis küsimustes, kus isik saab oma tegude tähendusest aru ja suudab neid juhtida, ei ole isiku teovõime piiratud. Seega

¹⁷ Delikaatsed isikuandmed on näiteks andmed tervise seisundi või puude kohta (IKS § 4 lg 2 p 3) ning andmed pärilikkuse informatsiooni kohta (IKS § 4 lg 2 p 4).

¹⁸ Andmekaitse Inspeksioon. Informeeritud nõusolek isikuandmete töötlemiseks. Arvutivõrgus: <http://www.aki.ee/et/mida-peab-teadma-isikuandmete-tootlemisest/informeeritud-nousolek-isikuandmete-tootlemiseks>.

¹⁹ Vt Euroopa Parlamendi ja Nõukogu 24.10.1995 [direktiiv 95/46/EÜ üksikisikute kaitse kohta isikuandmete töötlemisel ja selliste andmete vaba liikumise kohta](#), art 2.

²⁰ Vt ka [Handbook on European data protection law](#), lk 56.

²¹ Vt samas, lk 119.

tuleb ses osas austada isiku õigust vabale eneseteostusele ning selles osas võib isik iseseisvalt oma elu puudutavaid otsuseid vastu võtta.²² Seetõttu peab teenuse osutaja igakordselt kontrollima, kas ja millises ulatuses on kohus andnud seaduslikule esindajale õiguse otsustada patsiendi eest videojälgimisega nõustumise üle.

Kui patsient ise või seaduslik esindaja ei ole videojälgimiseks nõusolekut andnud, on seaduses sätestatud juhtudel võimalik videojälgimist kasutada ka ilma nõusolekuta. Täpsemalt sätestab isikuandmete töötlemise tingimused ilma andmesubjekti nõusolekuta IKS § 14. Seaduse § 14 lõike 3 järgi võib isikuandmeid edastavat või salvestavat jälgimisseadmestikku kasutada üksnes isikute või vara kaitseks ning juhul, kui sellega ei kahjustata ülemääraselt andmesubjekti õigustatud huve ning kogutavaid andmeid kasutatakse ainult nende kogumise eesmärgist lähtuvalt. Andmesubjekti nõusolekut asendab sellise andmetöötluse korral jälgimisseadmestiku kasutamise fakti ning andmete töötleva nime ja kontaktandmete piisavalt selge teatavakstegemine.

IKS § 14 lõike 3 alusel videovalve kasutamine eeldab, et:

- 1) oht varale või isikutele on eelnevalt selgelt määratletud ning selle tõsidust ja realiseerumise tõenäosust on põhjalikult hinnatud;
- 2) analüüsitud on, millised oleksid alternatiivsed meetmed konkreetse ohu tõrjumiseks;
- 3) kui alternatiivseid meetmeid ohu tõrjumiseks ei ole või ei annaks nende kasutamine võrreldavat tulemust või oleksid ebamõistlikult koormavad, siis on analüüsitud, kas jälgimisseadmete kasutamine on ohu tõsidust ja tõenäosust arvesse võttes proportsionaalne meede;
- 4) jälgimisseadmed valitakse ja seadistatakse minimaalsuse põhimõttest lähtuvalt;
- 5) videovalve kasutamisest teavitatakse korrektselt vastavalt IKS § 14 lõike 3 nõuetele.²³

Osakonna palatitesse paigutatud videokaamerad võimaldavad jälgida inimese tegevust pidevalt, mistõttu osakonna patsientide palatites leiab aset eriti oluline eraelu puutumatus riive. Õendusabiteenuse iseloomust tulenevalt töödeldakse selle osutamisel pidevalt delikaatseid isikuandmeid, sealhulgas tehakse videojälgimise all palatites ka erinevaid meditsiinilisi protseduure, mistõttu on tegemist intensiivse eraelu puutumatus riivega.

Õiguskantsler mõnab, et videojälgimine patsientide turvalisuse tagamise eesmärgil on mõistetu, kuid õiguskantsleri hinnangul ei saa inimväärikuse ja õiguse eraelu puutumatusesse niivõrd mahukas piiramine (nagu seda on kaamerate paigaldamine kõikidesse palatitesse) isiku nõusolekuta olla ilma igal konkreetsel juhul vajalikkuse ja põhjendatuse kaalumiset eesmärgipärane.

Kuigi osakonna üldkasutatavates ruumides (nt koridorid) ei pruugi videovalve kasutamine kujutada niivõrd suurt isiku põhiõiguste riivet, tuleb ka nendes ruumides jälgimisseadmestiku kasutamisel siiski kontrollida, kas selleks õiguslikku alust sisaldava IKS § 14 lõike 3 kõik ülal nimetatud eeldused on täidetud. Teisisõnu, osakonna üldkasutatavates ruumides videovalve kasutamiseks on õiguslik alus IKS § 14 lg 3 näol olemas, kui teenuse osutaja on hinnanud jälgimissüsteemi kasutamise tingimuste vastavust IKS §-s 6 sätestatud isikuandmete töötlemise põhimõtetele (eelkõige minimaalsuse ning eesmärgipärasuse põhimõtte osas).

Eelnevale tuginedes soovitab õiguskantsler AS-I Järvamaa Haigla

²² Vt RKTkm 09.11.2011, nr [3-2-1-87-11](#), p 19, 20.

²³ Vt Andmekaitse Inspeksioon. Kaamerate kasutamise juhised, lk 12. Kättesaadav: <http://www.aki.ee/et/uudised/uudiste-arhiiv/uut-kodulehel-kaamerate-kasutamise-juhised>.

- tagada, et patsientidelt või nende seaduslikult esindajalt võetud nõusolek videojälgimiseks vastab kõikidele IKS-s toodud nõuetele ja isikuandmete töötlemise põhimõtetele;
- selgitada igakordselt välja, kas kohus on patsiendi seaduslikule esindajale andnud õiguse otsustada videojälgimiseks nõusoleku andmine patsiendi eest;
- viia osakonnas sisse süsteem, mis tagab, et igal konkreetsel juhul, mil isik ei ole andnud kirjalikku nõusolekut tema palatis videovalve kasutamiseks, kaalutakse videovalve kohaldamise vajalikkust ja ulatust. Selline otsus peaks läbipaistvuse ja kontrollitavuse huvides olema tehtud igakordselt iga isiku puhul kirjalikult taasesitatavas vormis. Videovalve rakendamise otsus peaks olema kehtiv vaid konkreetse ajavahemiku jooksul, mille saabumisel tuleb otsus ümber vaadata.²⁴

4.3 Sirmide kasutamine

Ringkäigul selgus, et osakonnas ei kasutata sirme patsientide privaatsuse tagamiseks hügieenitoimingute tegemisel (nt mähkmete vahetusel, potitooli kasutamisel). Osakonnas oli üks sirm, mida töötajate selgituse kohaselt kasutatakse eelkõige surevate patsientide puhul.

PS §-st 10 tuleneb inimväärikuse põhimõte, mis on põhiseaduse üks põhiprintsiipidest. Ka Riigikohus on öelnud, et „[i]nimväärikus on kõigi isiku põhiõiguste alus ning põhiõiguste ja vabaduste kaitse eesmärk”.²⁵ Inimväärikuse põhimõttest tuleneb keeld sundida inimest tingimustesse, mis tema kui inimese väärikust alandaks. Kui inimene peab hügieenitoiminguid tegema või taluma, et neid tehakse kaaspatsientide ees, riivab see inimese väärikust ning selliseid olukordi tuleb vältida.

Eeltoodu tõttu soovitab õiguskantsler AS-I Järvamaa Haigla tagada, et hügieenitoimingute või intiimsemat laadi protseduuride tegemisel kasutataks sirme või muid patsiendi privaatsust võimaldavaid abivahendeid.

4.4 Ravimite manustamine

Kontrollkäigul selgus, et rahutute patsientidega toimetulekuks on arst andnud mõnel puhul n-ö blankoveksli rahustavate ravimite manustamiseks. Teisisõnu on arst andnud etteulatuvalt loa manustada konkreetset ravimit märkides patsiendi õendusloos, et vajaduse tekkimisel (patsiendi rahutuse korral) võib talle manustada rahustit või unerohtu. Rahutule patsiendile ravimi manustamise otsustab õde. Ravimi manustamine märgitakse patsiendi õenduslukku.

Põhiseadusest tuleneb igapäevane õigus tervise kaitsele. Terviseõiguse kaitsmiseks on tervishoiuteenuste korraldamise seaduse (TTKS) § 3 lõikes 2 ette nähtud, et tervishoiutöötaja (st nii õde kui arst) võib osutada tervishoiuteenuseid omandatud eriala piirides. Täiendavalt näeb VÕS § 762 ette, et kui vajalik on teha otsus, mis jääb omandatud eriala piiridest väljapoole, tuleb otsuse tegemisse kaasata vajaliku pädevusega tervishoiutöötaja.

²⁴ Täiendavalt tuleks osakonnas läbi mõelda, kuidas on tagatud delikaatseid isikuandmeid sisaldavate videosalvestiste turvaline säilitamine.

²⁵ Riigikohtu halduskolleegiumi otsus 22.03.2006 nr [3-3-1-2-06](#), p 10.

Õendusabiteenuse osutamist reguleerivad üldaktid²⁶ ei anna piisavalt täpselt juhiseid, kui kaua arst peaks osakonnas viibima või mil viisil konsultatsioon tuleb läbi viia. Sellest olenemata tuleb õendusabiteenuse osutamisel järgida, et nii arst kui õde võivad õendusabiteenust osutada vaid omandatud eriala piirides ja vajadusel tuleb neil kaasata otsuse tegemisele vajaliku pädevusega tervishoiutöötaja. See tähendab ka seda, et kui patsiendi suhtes on vaja teha otsus, mis vajab arsti pädevust, tuleb tagada, et sellise otsuse teeb vajaliku pädevusega arst ning kui otsuse tegemine seda nõuab, peab arst patsiendi eelnevalt isiklikult läbi vaatama.

Jättes kõrvale küsimuse, kas arst on osakonnas nn blankoveksleid andes lubanud patsiente psühhiaatrilise abi seaduse mõttes nende tahte vastaselt ravimitega ohjeldada, peab õiguskantsler siiski vajalikuks n-õ blankovekslite alusel ohjeldamise eesmärgil kasutatavate ravimite manustamisesse puutuvalt tähelepanu juhtida järgnevale.

Esiteks ei pea õiguskantsler lubatuks nn blankoveksli andmist patsiendi ohjeldamiseks, sest patsiendi ohjeldamine pole õendusabiteenuse osutamise käigus lubatud. Teiseks – kui arst on andnud nn blankoveksli alusel arsti pädevuseta isikule (nt õele) loa ise hinnata patsiendi seisundit ja manustada vajaduse ilmnemisel patsiendile ravimeid, mida teadaolevalt kasutatakse ka ohjeldamise eesmärgil, vastutab ravimi manustamise õiguspärasuse eest teiste hulgas tervishoiuteenuse osutaja (VÕS § 770 lg 1). Kui aga patsiendi tervislikust seisundist tulenevalt on vajalik nn blankoveksleid selliste ravimite manustamiseks arstil anda, peab tervishoiuteenuse osutaja hea seisma selle eest, et kõnealuses olukorras säiliks mh arstil tõhus ja reaalne võimalus ravimi manustaja tegevust tagantjärele kontrollida (nt teha kindlaks, millistel asjaoludel tekkis vajadus ravimit patsiendile manustada).

Teisisõnu, kui arst on andnud õele volituse manustada patsiendile ravimeid vajaduse ilmnemisel, tuleb õel vajaduse hindamisel ja ravimi manustamisel see dokumenteerida viisil, mis võimaldab tervishoiuteenuse osutajal hiljem kontrollida, millistel põhjustel otsustas õde ravimit konkreetsel ajahetkel ja valitud koguses manustada. Vajadusel ravimite manustamise dokumenteerimine ja sellele järgnev kontroll on vajalik, et vältida manustatavate ravimite (eeskätt rahustid ja uinutid) kuritarvitamist. Vastasel juhul on oht, et patsiendile manustatakse kontrollimatult ravieesmärgilise näidustusteta ravimeid hoopis mõnel muul (lubamatul) eesmärgil. Sellisel tegevusel võivad olla aga patsiendi jaoks rängad või lihtsalt ebasoovitavad tagajärjed, kuna arsti pädevuseta tervishoiutöötaja, kel puudub nende ravimite väljakirjutamise õigus, ei pruugi olla võimeline hindama kõiki terviseriske nende kogumis.

Eelnevast lähtuvalt teeb õiguskantsler AS-le Järvamaa Haigla soovitus:

- **tagada, et osakonnas teevad patsientidele ravimite manustamise ja muid õendusabiteenust puudutavaid otsuseid tervishoiutöötajad omandatud eriala piirides, hinnates vajadusel patsiendi seisundit isiklikult ja vahetult;**
- **tagada, et olukorras, kus arst on volitanud mõnd teist arsti pädevuseta tervishoiutöötajat ravimit patsiendile manustama, säiliks tõhus ja reaalne võimalus tagantjärele kontrollida arsti pädevuseta tervishoiutöötaja tegevust.**

²⁶ Alates 20.01.2014 tuleb iseseisva statsionaarse õendusabiteenuse osutajal sotsiaalministri 13.01.2014 määruse nr 3 „[Õendushaiglas iseseisvalt osutada lubatud õendusabiteenuste loetelu ja nende hulka kuuluvad tegevused ning nõuded statsionaarse õendusabi iseseisvalt osutamiseks vajalikule töötajate koosseisule, ruumidele, sisseseadele, aparatuurile ja töövahenditele](#)“ § 6 lg 5 järgi tagada arsti konsultatsioon vähemalt üks kord nädalas iga patsiendi kohta.

4.5 Ravimite käitlemine

Kontrollkäigul nähtus, et õendusabi osakonna õeposti läheduses asuva protseduuriruumi uks oli kontrollkäigul ajal avatud. Samas ruumis hoiustati ka ravimeid kappides, mille ukсед ei olnud lukustatud. Morfiini hoiustati eraldi seifis, mis asus õepostis.

PS § 28 lõike 1 järgi on igaühel õigus tervise kaitsele. Kuna ravimite väär kasutamine võib tuua inimese tervisele kaasa negatiivseid tagajärgi, on seadusandja PS § 28 lõikest 1 kantuna ravimiseadusega ette näinud, et ravimeid säilitades tuleb ära hoida nende sattumine kõrvaliste isikute kätte ([ravimiseaduse](#) § 34 lg 1).

Pidades silmas seda, et kontrollkäigu ajal oli ravimite hoiustamise ruumi uks avatud ja ravimid ei olnud lukustatud kappides, tekkis õiguskantsleril kahtlus, kas osakonnas on tagatud, et patsiendid ei pääse juurde ravimikappides olevatele ravimitele.²⁷

Kuna osakonnas on õendusabiteenusel patsiente, kes ei ole oma seisundist tulenevalt võimelised mõistma ravimite väärkasutusest tingitud tagajärgi, võib selline ravimite säilitamise viis tuua kaasa patsiendile mitte ette nähtud ravimite sattumise patsiendi kätte ning põhjustada nende manustamisel ohu tema tervisele või elule. Võttes arvesse seda, et sissepääs haiglasse oli vaba, võis ravimitele juurdepääs olla ka külastajatel. Kuigi personali sõnade kohaselt on peaaegu alati mõni töötaja õepostis, kes hoiab silma peal ka protseduuriruumil, võib praktikas siiski ette tulla ootamatuid olukordi, mil vahetu järelevalve õepostis ei pruugi olla tagatud.

Veel võib sel viisil ravimite säilitamisel kaduda osakonnas ülevaade olemasolevatest ravimitest ja nende kogustest ning tekkida küsimus, kas patsientidele on ravimeid õiguspäraselt manustatud. Kui tekib ootamatult kiire vajadus konkreetse ravimi järele ja selle varud on osakonna teadmata olematud, võib seeläbi tekkida oht patsientide elule ja tervisele.

Eelnevast lähtuvalt teeb õiguskantsler AS-le Järvamaa Haigla soovitus tagada, et patsientidel ja teistel kõrvalistel isikutel puuduks omavoliline juurdepääs protseduuriruumis olevatele ravimitele.

Ravimitesse puutuvalt selgus kontrollkäigul ka, et osakonnas hoiustatakse lahkunud patsientidele välja kirjutatud retseptiravimeid, mida vajadusel manustatakse teistele patsientidele.

Seetõttu tekkis õiguskantsleril kahtlus, et ravimite käitlemise põhimõtted osakonnas ei pruugi olla kooskõlas [ravimialase arvestuse eeskirjadega](#) ning ravimite hävitamine osakonnas ei pruugi olla kooskõlas ravimiseaduse §-ga 36.²⁸

Retseptiravimi manustamine patsiendile, kellele see ei ole välja kirjutatud, võib ohustada tema PS § 28 lõikes 1 toodud õigust tervise kaitsele (näiteks ei ole ravim konkreetsele patsiendile

²⁷ Seifis olevatele ravimitele oli juurdepääs tööl oleval personalil. Samas kapis säilitati osakonnas ka patsientide isiklikke asju (nt dokumente ja raha). Üldjuhul ei tohiks narkootiliste ja psühhotroopsete ainete kapis muid esemeid säilitada. Seega tuleks osakonnas kaaluda võimalust kõikide ravimite säilitamiseks eraldi ravimite ruumis lukustatud kapis, et tagada kontroll narkootiliste ja psühhotroopsete ravimite säilitamise ja manustamise üle ning vältida selleks õigust mitteomavate isikute ligipääsu ravimitele.

²⁸ Ravimite hävitamise osas vaata ka Ravimiameti juhendit ravimikäitlejatele. Arvutivõrgus: <http://www.sam.ee/ravimite-havitamine>.

tema tervises seisundist lähtuvalt sobilik või ei sobi kokku teiste, talle välja kirjutatud ravimitega). Samuti võib selline praktika tuua kaasa ravimite kuritarvitamise ohu, kuivõrd puudub reaalne kontroll retseptiravimite olemasolu, koguse ja arvestuse pidamise üle osakonnas.

Seetõttu teeb õiguskantsler AS-le Järvamaa Haigla soovitus tagada, et osakonnas manustatakse retseptiravimeid üksnes patsientidele, kellele need on välja kirjutatud.

(5) Kokkuvõte

Õiguskantsler teeb kontrollkäigu tulemusel isikute põhiõiguste ja -vabaduste tagamiseks AS-le Järvamaa Haigla järgnevad soovitused:

- tagada, et õendusabiteenusele saabuvatelt patsientidelt või nende seaduslikelt esindajatelt küsitaks alati kohane nõusolek õendusabiteenuse 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 õendusabiteenuse 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 patsientidelt võetud nõusolek videojälgimiseks vastab kõikidele IKS-s toodud nõuetele ja isikuandmete töötlemise põhimõtetele;
- selgitada igakordselt välja, kas kohus on patsiendi seaduslikule esindajale andnud õiguse otsustada videojälgimiseks nõusoleku andmine patsiendi eest;
- viia osakonnas sisse süsteem, mis tagab, et igal konkreetsel juhul, mil isik ei ole andnud kirjalikku nõusolekut tema palatis videovalve kasutamiseks, kaalutakse videovalve kohaldamise vajalikkust ja ulatust. Selline otsus peaks läbipaistvuse ja kontrollitavuse huvides olema tehtud igakordselt iga isiku puhul kirjalikult taasesitatavas vormis. Videovalve rakendamise otsus peaks olema kehtiv vaid konkreetse ajavahemiku jooksul, mille saabumisel tuleb otsus ümber vaadata;
- tagada, et hügieenitoimingute või intiimsemat laadi protseduuride tegemisel kasutatakse sirme või muid patsiendi privaatsust võimaldavaid abivahendeid;
- tagada, et osakonnas teevad patsientidele ravimite manustamise ja muid õendusabiteenust puudutavaid otsuseid tervishoiutöötajad omandatud eriala piirides, hinnates vajadusel patsiendi seisundit isiklikult ja vahetult;
- tagada, et olukorras, kus arst on volitanud mõnd teist arsti pädevusega tervishoiutöötajat ravimit patsiendile manustama, säiliks tõhus ja reaalne võimalus tagantjärele kontrollida arsti pädevusega tervishoiutöötaja tegevust;
- tagada, et patsientidel ja teistel kõrvalistel isikutel puuduks omavoliline juurdepääs protseduuriruumis olevatele ravimitele;
- tagada, et osakonnas manustatakse retseptiravimeid üksnes patsientidele, kellele need on välja kirjutatud.

Õiguskantsler palub AS-lt Järvamaa Haigla teavet tehtud soovitude täitmise kohta hiljemalt 1. novembriks 2014.

