

ÕIGUSKANTSLERI KONTROLLKÄIK IMASTU KOOLKODUSSE 10.10.2006

KOKKUVÕTE

Õiguskantsler Allar Jõks viis 10.10.2006 omal initsiatiivil läbi kontrollkäigu Imastu Koolkodusse (edaspidi Koolkodu).

Koolkodu on riiklik Lääne-Viru Maavalitsuse hallatav hoolekandeesutus, mis pakub järgmisi teenuseid: rehabilitatsiooniteenus, lastehoolekande teenus orbudele ja vanemliku hoolitsuseta erivajadustega (vaimse ja füüsilise puudega) lastele, erihoolekandele suunatud täisealiste isikutele ööpäevaringse hooldamise teenus ja ööpäevaringne tugevdatud toetusega hooldamise teenus, osaliselt toetatud elamise ja töötamise toetamise teenus. Erihoolekande teenust saab 59 inimest, nendest 29 on ööpäevaringsel hooldamisel ja 22 ööpäevaringsel tugevdatud hooldamisel ning 8 inimest saab toetatud elamise teenust. Lisaks saavad nimetatud toetatud elamise teenusel olevatest isikutest 6 töötamise toetamise teenust. Lastehoolekande teenusel on 47 last ning lisaks on osalisel riiklikul hooldamisel 8 last. Kokku on Koolkodus 114 hoolealust.

Kontrollkäigu ajendiks oli saadud teave väärkohtlemise kohta Koolkodus, täpsemalt teave kahe hoolealuse käte fikseerimisest. Õiguskantsler kontrollis Koolkodu külastades, kas Koolkodus esineb väärkohtlemist. Õiguskantsler külastas kontrollkäigul kõnealust kahte hoolealust, vestles Koolkodu juhtkonnaga ja kasvatajatega ning tutvus elu- ja klassiruumidega. Pärast kontrollkäiku toimus vestlus täiendava informatsiooni saamiseks ka osundatud hoolealuste psühhiaatri Vahur Kuperjanoviga ning SA TÜ Kliinikum Psühhiaatrikliinik psühhiaatriga Anu Susiga.

Kokkuvõttes kajastub ülevaade kontrollkäigul avastatud peamistest lahendamist vajavatest asjaoludest.

1. Hoolealuste väärkohtlemisest

Õiguskantsler külastas võimaliku väärkohtlemise ohvritena Andreid (Koolkodusse tuli 2003. aastal) ning Hegelit (Koolkodusse tuli 1987. aastal).

Kontrollkäigu ettevalmistamiseks esitas õiguskantsler Koolkodule eelnevalt teabe nõudmise. Koolkodu juhtkond selgitas vastuses teabe nõudmisele, et Andrei käte fikseerimine toimub ainult agressiooni ajal ning Hegeli käed fikseeritakse selja taha spetsiaalselt talle õmmeldud riidest vahendi abil seisundi ägenemise korral (närib paljaid jäsmeid ja rebib juukseid ning peanahka). Lisaks manustatakse Hegelile suu kaudu seisundit stabiliseerivaid ravimeid. Vastuses selgitatakse, et Hegeli käte fikseerimise osas on konsulteeritud raviarstiga psühhoneuroloogiahaiglast. Kirjalikku arsti otsust käte fikseerimiseks ei ole. Andrei enesevigastuslik käitumine seisneb enda näo ja kaela veriseks kratsimises ning Hegel hammustab enda käsi ja katkub juukseid. Mõlema hoolealuse peres on Koolkodus ligikaudu 20 liiget ning 2 töötajat.

Andreil on raske vaimne alaareng, astma ja tolmulesta allergia. Andreil oli enne Koolkodusse tulemist Tartu „Käopesa” lastekodus kasutatud käte fikseerimiseks labakuid. Juhataja ja kasvatajad ei oska öelda millisest ajast lapse suhtes fikseerimist on kasutatud. Agressioon enda vastu esineb periooditi, kuid need perioodid võivad pikad olla. Kasvatajate sõnul ei esinenud taolist kratsimist lapsel juba mõned kuud, kuid kooli algusega kaasnes ka autoagressioon. Kasvatajate hinnangul ei ole teada, millal taoline agressioon lõpeb ning nende kogemuse järgi võib see kesta isegi 9 kuud. Magades on lapsel samuti käed rinnale kinni seotud.

Kohapealsel vaatlusel ilmnis, et Andrei käed olid froteest labakutes, mis olid nõõridega käte külge seotud. Möödunud aastal kasutati väidetavalt käte fikseerimiseks plastmasstorusid, mis ulatusid õlast alla labakäe poole, et laps käsi näo juurde ei saaks viia. Kasvatajate ja juhataja sõnul üldjuhul käte fikseerimist ei kasutata, enesevigastuste ärahoidmiseks kasutatakse labakindaid. Kasvataja mõõnis, et on esinenud ka käte fikseerimist ning samas kinnitas, et laps oli koolitunnis tooli külge seotud eesmärgiga õpetada talle toolil istumist. Lapsel võeti õiguskantsleri juuresolekul kinnas ära, mispeale hakkas Andrei koheselt enda nägu kriimustama. Andrei käed pandi tagasi labakutesse ning seoti käed nõõriga seljataha kinni. Kontrollkäigul leidis kinnitust asjaolu, et Andrei käsi fikseeritakse nõõriga selja taha. Kaheldav on, et fikseerimine toimub harva, kuna nähtud agressiooni ajal seoti tema käed koheselt selja taha ning kasvataja kinnitas, et Andrei oli ka koolitunnis tooli külge seotud. Labakud olid käte külge nõõriga seotud ning nõõri otsad ripnesid pikalt, mis viitab sellele, et lapse käte fikseerimine ei pruugi olla harv juhus.

Juhataja sõnul ei ole Andreil püütud agressiooni ravida, psühhiaatrilist abi ei olevat talle antud. Juhataja väitis, et lapsele antakse ravimeid, mis olid määratud „Käopesa” lastekodus viibimise ajal. Esitatud dokumentatsioonist nähtub, et Andrei saab siiski ravimeid vähem kui „Käopesa” lastekodus. Andrei psühhiaater Vahur Kuperjanov ei mäletanud, kas ja millal ta Andreid on näinud. Kuid psühhiaater mõõnis, et võrreldes lastekodus antud ravimitega võis ta jätta Prozacit välja kirjutamata selle kalliduse tõttu.

Hegel on sügava vaimse alaarenguga autist. Kontrollkäigu ajal olid tema käed pehmest nahast õmmeldud rihmadega selja taha fikseeritud, toas olles oli tal jope seljas. Kasvatajate sõnul saab tema käsi periooditi lahti hoida ainult 2-3 minutit. Õiguskantsleri juuresolekul seoti Hegeli käed lahti, mispeale hakkas Hegel enda käsi hammustama ning ajas käed selja taha, et kasvataja need kinni seoks. Kasvataja keeldus käsi kinni sidumast, mispeale hammustas Hegel demonstratiivselt enda kätt uuesti ning ajas käed selja taha, et ta käed kinni seotaks.

Kasvatajate väitel on Hegelit üritatud käte sidumisest ära harjutada ning kasvatajatel õnnestus tema käsi „fikseerida” taoliselt, et ta pistis käed püksi värvli vahele, kuid Hegel oli ühel perioodil ema juures kodus ning see harjumus kadus. Hegel vajab pidevat kasvataja järelevalvet, kuna talle meeldib Koolkodust ära joosta. Magama jäädes on tal käed kinni seotud. Sügavama une korral seob kasvataja väidetavalt käed lahti. Viimati viibis Hegel psühhiaatriahaiglas 08.10 – 21.11.2003. Tal diagnoositi sügav vaimne alaareng ning kaasuva haigusena on märgitud käitumishäire. Põhja-Eesti Regionaalhaigla Psühhiaatrikliinikust lahkudes määrati talle jätkuv haiglaväline meditsiiniline ja sotsiaalne abi Imastu Hooldekodus.

Koolkodu teenindavad neli psühhiaatrit, kõnealuse kahe hoolealuse psühhiaatrilise raviga tegeleb psühhiaater Vahur Kuperjanov. Psühhiaater käib Koolkodus juhataja ja meditsiiniõe sõnul üks kord kuus. Vestlusel Vahur Kuperjanoviga selgus, et 2006. aastal ei ole ta kord

kuus Koolkodu külastanud. Hegelit nägi ta endasõnul viimati kevadel ning ta ei mäleta, kas on Andreid näinud. Psühhiaater mõõnis, et tal ei ole ressursi hoolealustega põhjalikult tegeleda ning tema tegevus piirdub retseptide välja kirjutamisega. Samuti mõõnis ta, et autoagressiooni on võimalik ravimitega leevendada ning käitumusliku õpetamisega ravida.

Sihtasutuse TÜ Kliinikum Psühhiaatrikliinik psühhiaater Anu Susi sõnul ei ole autoagressiivse käitumise jaoks kindlat ravimit, kuid taolisel juhul tuleks katsetada erinevaid ravimeid, mis inimest rahustaksid. Autoagressiivsest käitumisest võõrutamiseks tuleb harjumuslikuks trennida mõni muu käitumine. Sajaprotsendilist edu ei ole võimalik garanteerida, aga kindlasti peab taoliste inimeste puhul katsetama erinevaid meetodeid, et öelda kindlalt, et mingi ravi ei ole aidanud. Käte fikseerimine saab olla ainult äärmuslik ja ajutine meede. Mõlemad psühhiaatrid kinnitasid, et taoliste inimestega peab tegelema ööpäevaringselt, et neil oleks koguaeg tegevust ja ravi annaks tulemusi. Samuti nähtub Koolkodu poolt esitatud rühma-kasvataja pereema poolt koostatud Andrei iseloomustusest, et laps ei taha üksinda olla ning üksinda jäädes hakkab ta oma nägu ja käsi kraapima.

Põhiseaduse § 28 lõige 1 tagab õiguse tervise kaitsesele. Sellest sättest tuleneb igaühe subjektiivne õigus saada abi tervise kaitseks, sh on igal ühel õigus meditsiinilisele abile. Psühhiaatrilise abi andmise korda ja tingimusi reguleerib psühhiaatrilise abi seadus (PsAS).

Muuhulgas reguleerib psühhiaatrilise abi seadus ka ohjeldusmeetmete kasutamist. Ohjeldusmeetmena käte fikseerimise kasutamine on kehtestatud PsAS §-s 14. Osundatud paragrahvi lõike 1 kohaselt rakendatakse ohjeldusmeetmeid psüühikahäirega isiku suhtes PsAS § 11 lõikes 1 sätestatud asjaoludel, kui on otsene oht enesevigastuseks või vägivallaks teiste isikute suhtes ja muud vahendid ohu kõrvaldamiseks ei ole osutunud küllaldaseks. PsAS § 11 lõikes 1 loetletud asjaoludest võib aru saada, et ohjeldusmeetmeid võib kasutada isiku suhtes ainult juhul kui esinevad koos kõik järgmised kolm asjaolu: 1) isikul on raske psüühikahäire, mis piirab tema võimet oma käitumisest aru saada või seda juhtida; 2) haiglaravita jätmisel ohustab isik psüühikahäire tõttu iseenda või teiste elu, tervist või julgeolekut ning 3) muu psühhiaatriline abi ei ole küllaldane. Lisaks peab PsAS § 14 lõike 3 järgi ohjeldusmeetme rakendamiseks olema arsti otsus, mis vormistatakse koos põhjendusega ravidokumentides, ja nende rakendamine lõpetatakse koheselt ohu möödumisel. Seega peab igakordse ohjeldusmeetme kohaldamise otsustama arst.

Seadusega ei ole kehtestatud hoolekandeesutuse õigust kasutada hoolealuste suhtes ohjeldusmeetmena käte fikseerimist. Osundatud meetme kohaldamine peab toimuma psühhiaatrilise abi seaduses ettenähtud korras ja alustel. Ühe käte fikseerimise alusena nimetatakse seaduses ka asjaolu, et muu psühhiaatriline abi ei ole küllaldane. Osundatud sättest võib aru saada, et isikut tuleb esmajoones püüda aidata kõikide muude psühhiaatrilises abis kasutatavate meetmetega ning kui muu abi ei ole piisav ning esinevad ka teised PsAS § 11 lõikes 1 toodud asjaolud (isikul on raske psüühikahäire, mis piirab tema võimet oma käitumisest aru saada või seda juhtida ning haiglaravita jätmisel ohustab isik psüühikahäire tõttu iseenda või teiste elu, tervist või julgeolekut), siis on õigustus riivata isiku vabadust ning kasutada ohjeldusmeetmeid. Osundatud psühhiaatrilise abi seaduse sätetest tuleb aru saada, et ohjeldusmeetme kasutamine on äärmuslik meede, mida võib kasutada ainult väga piiritletud juhtudel ning mille kohaldamise peab igakordselt otsustama arst.

Sotsiaalhoolekande seaduse (SHS) § 20 lg 1 punkti 4 järgi võidakse hoolekandeesutuses viibiv isik hoolekandeesutuse juhataja või tema asendaja otsuse alusel eraldada teistest asutuses viibivatest isikutest, kui ta on endale või teistele ohtlik, kuid mitte kauemaks kui 24

tunniks. Eraldatud isik peab olema hoolekandeesutuse töötajate pideva järelevalve all. Nimetatud piirangu rakendamise korda reguleerib sotsiaalministri 30.05.2002 määrus nr 82 „Hoolekandeesutustes piirangute rakendamise kord”, täpsemalt § 4. Osundatud paragrahvi lõike 1 kohaselt võib hoolekandeesutuses viibivat isikut eraldada PsAS § 11 lõikes 1 sätestatud asjaolude esinemise kahtluse korral või isiku poolt avaliku korra rikkumisel, kui see on ainuke võimalus vältida isiku tekitatavat vahetut ja tõsist ohtu enesevigastusele või vägivallale teiste isikute suhtes või nende varale. Isiku eraldamine on hoolekandeesutuses lubatud kuni kiirabi või politsei saabumiseni. Eraldamiseks loetakse sama paragrahvi lõike 2 kohaselt isiku eraldusruumi paigutamist ning seal hoolekandeesutuse töötaja pideva järelevalve all hoidmist. Kui tekib vajadus isiku eraldamiseks, siis teavitab lõike 3 järgi hoolekandeesutuse töötaja viivitamatult hoolekandeesutuse juhti või tema asendajat ning kiirabi või politseid. Viivitamatu eraldamise vajadusel võib hoolekandeesutuse töötaja isiku enne teavitamist eraldada. Eraldamise kohta peab hoolekandeesutuse juht või tema asendaja vormistama motiveeritud otsuse.

Seega ei ole antud hoolekandeesutusele õigust hoolealuste suhtes kasutada ohjeldusmeetmeid PsAS tähenduses. Juhul kui hoolealune on endale ohtlik, võib ta SHS § 20 lg 1 punkti 4 alusel ja sotsiaalministri 30.05.2002 määruse nr 82 „Hoolekandeesutustes piirangute rakendamise kord” §-s 4 ettenähtud korras paigutada isiku eraldusruumi hoolekandeesutuse töötaja pideva järelevalve alla ning kutsuda politsei või kiirabi. Regulatsioon lahendab ajutise enesevigastusliku või teistele ohtliku olukorra, kuid ei ole realselt kohaldatav olukorras, kus isiku enesevigastuslik käitumine on alaline.

Kahe hoolealuse puhul on kesksed küsimusteks, kas neile on antud piisavalt psühhiaatrilist abi, et saaks kindlalt öelda, et muu psühhiaatriline abi ei ole küllaldane ning kas Koolkodu on teinud endast kõik oleneva, et hoolealustele oleks piisav psühhiaatriline abi kättesaadav ja tervise kaitse tagatud. Juhul kui muu psühhiaatriline abi ei ole küllaldane ning isiku tervise seisundist lähtuvalt ei ole haiglaväline abi piisavalt tõhus või kui isik on temal esineva psüühikahäire tõttu muutunud endale või teistele ohtlikuks, tuleb lähtudes PsAS § 6 lõikest 6 rakendada tema suhtes psühhiaatrilist haiglaravi. Samas on osundatud paragrahvi lõikes 5 sätestatud põhimõtte, et psühhiaatrilise abi andmisel välditakse võimaluse korral isiku eemaldamist harjumuspärasest elukeskkonnast.

Koolkodu poolt esitatud dokumentidest nähtub, et Hegel viibis viimati psühhiaatrikliinikus 2003. aastal, kust ta saadeti Imastusse ning määrati talle jätkuv haiglaväline meditsiiniline ja sotsiaalne abi. Andrei oli viimati haiglas üldpediaatria osakonnas samuti 2003. aastal. Hoolealustega tegeleva psühhiaatri sõnul ei jõua ta hoolealustega põhjalikult tegeleda ning tema tegevus piirdub retseptide välja kirjutamisega. Samuti ei ole Koolkodus psühhiaatriaõde. Eelnevat kogumist arvestades on äärmiselt kaheldav, et hoolealustele on antud piisavalt ja parimat võimalikku psühhiaatrilist abi.

Õiguskantsler palub ettekirjutuses Imastu Koolkodul teha kahele kõnealusele hoolealusele piisav psühhiaatriline abi kättesaadavaks. Kuna hoolealused on enesele ohtlikud ning PsAS § 6 lõige 5 põhimõtte järgi tuleb psühhiaatrilise abi andmisel vältida võimaluse korral isiku eemaldamist harjumuspärasest elukeskkonnast, teeb õiguskantsler Koolkodule ettepaneku äärmusliku ohjeldusmeetme asemel leida enesevigastuse vältimiseks seadusega lubatud meetodeid ja vahendeid. Siinjuures tuleb kindlasti konsulteerida ning küsida juhiseid erialaspetsialistidelt. Samuti soovib õiguskantsler Koolkodu töö ümber korraldada selliselt, et hooldamisel oleks arvestatud hoolealuste eripärade ja erivajadustega. Kuna autoagressiivse käitumise tõttu vajavad

hoolealused kõrgendatud tähelepanu ning hoolt, soovitab õiguskantsler töö ümber korraldada selliselt, et nimetatud hoolealustega tegeleks üks inimene päev läbi. Kui hoolealuste terviseseisundist lähtuvalt ei ole haiglaväline abi piisavalt tõhus või kui hoolealune on temal esineva psüühikahäire tõttu muutunud endale või teistele ohtlikuks, tuleb rakendada PsAS § 6 lõikest 6 tulenevalt psühhiaatrilist haiglaravi.

2. Maavanema järelevalvest

Maavanema poolt volitatud kaheliikmeline komisjon kontrollis Koolkodus õiguskantslerilt saadud teabe alusel kõnealuse kahe hoolealuse olukorda 22.08.2006. Järelevalve tulemusena koostatud memos kinnitatakse, et kahel hoolealusel kasutatakse käte fikseerimist, kuid komisjon ei tuvastanud olukorda, et hoolealused oleks olnud statsionaarselt fikseeritud ja et neile ei oleks antud süüa ega juua. Maasekretär selgitas Koolkodus toimunud kohtumisel, et maavanema järelevalve teostamisel lähtuti sellest, et inimene ei oleks iseendale ohtlik, kuid tõdeb, et olukord ei ole põhiseadusega kooskõlas. Maavalitsuse esindajate ja maavanema käitumisest ei nähtunud, et nad oleks kavatsenud midagi hoolealuste olukorra parandamiseks ette võtta.

Sotsiaalhoolekande seaduse § 7 lõike 2 järgi teostab maavanem või tema volitatud isik järelevalvet maakonnas osutatavate sotsiaalteenuste ja muu abi kvaliteedi ning riigi poolt sotsiaalhoolekandeks eraldatud sihtotstarbeliste rahaliste vahendite kasutamise üle. Osundatud sätte kohaselt peab maavanem vastava kirjaliku ettekande esitama Vabariigi Valitsusele vähemalt korra aastas. Osundatud kohustus on maavanemal alates 01.01.2002. Sama seaduse § 38 lõige 1 kohustab maavanemat kontrollima tema halduspiirkonnas osutavate sotsiaalteenuste, vältimatu sotsiaalabi ja muu abi kvaliteeti.

Õiguskantsler selgitab Lääne-Viru maavanemale saadetavas märgukirjas maavanema järelevalve teostamise põhimõtteid ja tähtsust. Kuigi Lääne-Viru maavanem on esitanud Vabariigi Valitsusele SHS § 7 lõikest 2 tulenevalt ettekandeid teostatud järelevalve kohta, ei ole ettekannetest välja tulnud isikute põhiseaduslike õiguste rikkumised. Seetõttu on alust kahelda maavanema järelevalve põhjalikkuses. Antud juhul on kahe hoolealuse põhiseaduslikke õigusi rikutud ning on kahtlus, kas neile on osutatud parimat võimalikku psühhiaatrilist abi. Järelevalve käigus on maavanema kohustus taolised rikkumised avastada. Järelevalve eesmärk ei saa olla järelevalves iseenesest, vaid maavanem oleks pidanud aktiivselt käituma hoolealuste olukorra lahendamiseks.

Samuti teavitab õiguskantsler sotsiaalministrit märgukirjas maavanema järelevalve puudujääkidest ning rõhutab vajadust toimiva ja tulemusliku järelevalve teostamise järele. Sotsiaalminister selgitas juba eelmise aasta sügisel õiguskantslerile, et maavanemate järelevalve parandamiseks on ministeerium 2005. aastal koostanud hoolekande teenuste kvaliteedi ja järelevalve kontseptsiooni, milles toodud tegevusi plaanis minister hakata sotsiaalhoolekande seadusesse sisse viima 2006. aastal. Lähtuvalt kontseptsioonist hakkaks sotsiaalminister tulevikus vastutama hoolekande teenuste järelevalve süsteemi tegevuseks vajaliku õigusliku keskkonna ettevalmistamise, süsteemi tegevuse koordineerimise ja toimimise kvaliteedi eest ning maavanemad maakonnas osutatavate teenuste järelevalve korralduse, läbiviimise ja kvaliteedi eest. Õiguskantslerile teadaolevalt ei ole vastavasisulisi muudatusi sotsiaalhoolekande seaduses 2006. aastal tehtud.

3. Hoolekandeesutuse poolt osutatavate teenuste kirjeldusest ja ööpäevaringsete teenuste nõudlusest

Koolkodu juhtkonna sõnul on teenustele suunajate ja Koolkodu vahel tekkinud küsimusi ja probleeme sotsiaalministri 03.01.2002 määruse nr 4 „Hoolekandeesutustele ja hoolekandeteenustele esitatavad kohustuslikud nõuded” lisa 2 praktikas kohaldamisel. Määruses toodud psüühiliste erivajadustega inimeste hoolekande teenuste kirjeldust sisustatakse praktikas erinevalt, s.t teenuse kirjeldus ei ole selge ja üheselt mõistetav. Küsimusi on tekkinud teenuste sisu määramisega ning isiku kuulumisega ühele või teisele teenusele. Eriti valmistab raskusi ööpäevaringse hooldamise, ööpäevaringse tugevdatud hooldamise ja ööpäevaringse tugevdatud järelevalvega hooldamise teenustele selge ulatuse andmine. **Õiguskantsler teeb sotsiaalministrile ettepaneku määruse ühetaolise kohaldamise huvides täpsustada teenuste kirjeldust.**

Koolkodu juhtkonna sõnul on nõudlus ööpäevaringsete teenuste järgi pakkumisest suurem. Kaks hoolealust oli väidetavalt kontrollkäigu ajal Koolkodus rahalise katteta. Maavanema ülesandeks sotsiaalhoolekande korraldamisel on tulenevalt SHS § 7 lg 1 punktist 4 maakonnas asuvate riigi sotsiaalhoolekandeesutuste haldamine. Vabariigi Valitsuse seaduse § 84 punkti 15 kohaselt kinnitab ja muudab maavanem maavalitsuse haldamisel olevate riigiasutuste eelarved ja kontrollib nende täitmist.

Õiguskantsler teeb sotsiaalministrile ettepaneku hinnata ööpäevaringsete teenuste hulga vajadust ning võtta tarvitusele meetmeid kõigile teenust vajavatele isikutele teenuse kättesaadavuse tagamiseks. Õiguskantsler teavitab maavanemat Koolkodu vajadusest täiendavate ressursside järele ning teeb ettepaneku eraldada kõikidele teenust saavatele hoolealustele teenuse osutamiseks rahalised vahendid.

Sotsiaalministri 03.01.2002 määruse nr 4 „Hoolekandeesutustele ja hoolekandeteenustele esitatavad kohustuslikud nõuded” lisa 2 on toodud nõuded psüühiliste erivajadustega inimeste hoolekande teenustele. Ööpäevaringse tugevdatud hooldamisega teenuse puhul on seatud personali osas nõueteks, et 20 kliendi kohta peab olema üks psühhiaatriaõde. Ööpäevaringsel tugevdatud järelevalvega hooldamise teenuse pakkumisel peab hoolekandeesutuses olema 10 kliendi kohta üks psühhiaatriaõde. Ööpäevaringse tugevdatud toetusega hooldamise teenuse osas psühhiaatriaõe olemasolu hoolekandeesutuses ei nõuta.

Punktis 1 kirjeldatud olukorrast nähtub, et ka ööpäevaringsel tugevdatud toetusega hooldamisel olevate hoolealuste tervise kaitse õiguse tagamiseks võib olla vajadus psühhiaatriaõe teadmiste ja oskuste järele. **Õiguskantsler teeb sotsiaalministrile ettepaneku kaaluda sotsiaalministri 03.01.2002 määruse nr 4 „Hoolekandeesutustele ja hoolekandeteenustele esitatavad kohustuslikud nõuded” lisa 2 toodud ööpäevaringse tugevdatud toetusega hooldamise teenuse personali nõuete täiendamist ning psühhiaatriaõe olemasolu nõude kehtestamist.**

4. Lastepsühhiaatria eriala olukorrast

Asja menetluse raames kohtumisel Sihtasutuse TÜ Kliinikum Psühhiaatrikliinik psühhiaatriga selgus, et realselt teevad lastepsühhiaatri tööd Eestis 14 inimest. Paljud lastepsühhiaatrid on pensionil või pensioni ikka jõudmas. Lastepsühhiaatrite vähesuse ja järelkasvu puudumise üheks põhjuseks võib pidada asjaolu, et laste psühhiaatriale ei ole võimalik Eesti ülikoolides spetsialiseeruda. Tartu Ülikoolis on psühhiaatri sõnul pooleaastane

kursus lastepsühhiaatriast, mis annab ettekujutuse aineksest, kuid ei anna piisavat ettevalmistust lastepsühhiaatrina töötamiseks. Psühhiaatri sõnul on Eesti Psühhiaatrite Selts korduvalt sotsiaalministri poole osundatud küsimuse lahendamiseks pöördunud.

Sotsiaalministeeriumi kodulehelt kättesaadava Psühhiaatria eriala arengukava¹ punktis 2.1 kirjeldatakse, et maakondades töötavate psühhiaatrite arvu alusel on võimalik väita, et psühhiaatrilise abi kättesaadavus paljudes piirkondades on selgelt ebapiisav. On piirkondi, kus töötab ainult üks (Läänemaa, Raplamaa, Järvamaa, Võrumaa) kuni kaks psühhiaatrit. Tervikuna on psühhiaatrilise abi kättesaadavus viimasel kümnendil vähenenud kuna psühhiaatriliste voodikohtade vähenemisega ei kaasnenud samaaegset ambulatoorse psühhiaatrilise abi mahu kasvu. Samas on selgeid märke suurenenud vajadusest psühhiaatrilise abi järele.

Õiguskantsler palub sotsiaalministril võtta teadmiseks vajadus suurema hulga lastepsühhiaatrite järele ning võtta tarvitusele meetmed olukorra lahendamiseks. Praegune lastepsühhiaatria erialale spetsialiseerumise võimatus, ei loo soodsat olukorda uute lastepsühhiaatrite pealekasvuks ning tekkinud on olukord, kus laste õigus tervise kaitsele ei pruugi alati olla tagatud.

5. Õiguskantsleri usalduslikul vastuvõtul tõstatatud küsimustest

Õiguskantsleri usalduslikul vastuvõtul käis kaks inimest, kes tõstasid küsimused Koolkodu töötajatele Koolkodu hoolealustele eestkostjateks olemise eest tasu saamise õigusest, tegevusjuhendaja ja huvialajuhi puhkusepäevade arvu erinevusest, töötajate kaitsest agressiivse hoolealuse eest ning sotsiaalministrile saadetud pöördumisele vastuse mitte saamisest.

5.1 Koolkodu hoolealuste eestkostjatest

Usalduslikul vastuvõtul selgus, et Koolkodu töötajad on ise mitmete hoolealuste eestkostjad, kuna keegi teine ei ole nõus neile eestkostjateks hakkama. Ühe töötaja eestkostel on mitmeid hoolealuseid. Tekkinud on olukord, kus teenuse osutaja ise peab seisma eestkostetava isiklike ja varaliste õiguste ja huvide eest. Siinkohal täidab üks isik kahte vastandlikku huvi ning kontroll eestkostetavate õiguste täitmise üle sisuliselt puudub. Samas kui hoolealuse vanem on eestkostja, siis nende huvi eestkostetavate suhtes juhtkonna väitel tihti puudub ning nendega kontakteeruda ja millekski nõusolekut saada on väga raske. Taoline olukord võib omakorda põhjustada hoolealuste õiguste ja huvide rikkumist.

Kehtivas seaduses puudub otsene keeld määrata sama hoolekandeesutuse töötaja hoolealuse eestkostjaks, kellelt ta hoolekande teenust saab. Küsitav on, kas eestkoste on seatud isiku huvides, kui eestkostja huvid võivad eestkostetava huvidega erinevate ülesannete teostamisel vastuollu minna. Perekonnaseaduse eelnõu² § 174 lõike 2 kohaselt kavandatakse sätestada nõue, et eestkostjaks ei või määrata selle tervishoiu- või hoolekandeesutuse töötajat, kus laps viibib. Sama piirang on eelnõu § 175 lõikes 3 juriidilise isiku kohta ning § 204 lõikes 2 täisealise isiku füüsilisest isikust eestkostjale ja § 205 lõikes 4 täisealisele isikule juriidilisest isikust eestkostja seadmisele.

¹ Kättesaadav arvutivõrgus www.sm.ee.

² Perekonnaseaduse eelnõu seisuga 07.11.2006, kättesaadav arvutivõrgus <http://eoigus.just.ee/>.

5.2 Huvialajuhi ja tegevusjuhendaja puhkustest

Vabariigi Valitsuse 20.11.2001 määruse nr 353 „Ametikohtade loetelu, kus töötamisel antakse pikendatud puhkust, ja puhkuse kestus” §-des 4 ja 6 on toodud loetelu, millistele lastekodude, koolkodude, väikelastekodude, noortekodude ning segatüüpi hoolekandeesutuste ning raviasutuste, lastesaanatooriumide ja täisealiste sotsiaalhoolekandeesutuste töötajatele antakse puhkust 42 kalendripäeva. Muuhulgas on loetelus ka huvialajuht. Tegevusjuhendajaid loetelus ei ole, kuigi Koolkodu juhtkonna väitel teeb tegevusjuhendaja osundatud töötajatega sisuliselt sama tööd, kuid seaduse järgi saab puhkust tavalises korras.

Ametikoha nimetus, tegevusjuhendaja, tuleneb sotsiaalministri 03.01.2002 määrusest nr 4 „Hoolekandeesutustele ja hoolekandeteenustele esitatavad kohustuslikud nõuded”. **Õiguskantsler palub sotsiaalministril kaaluda Vabariigi Valitsusele ettepaneku tegemist tegevusjuhendajate puhkuse pikkuse võrdsustamiseks teiste samasisulist tööd tegevate töötajate puhkusega. Kui tegevusjuhendaja ülesanded erinevad huvialajuhi tööülesannetest ning võrdse puhkuse andmist ei peeta õigustatuks, siis palub õiguskantsler sotsiaalministril selgelt ja üheselt arusaadavalt õigusaktides määratleda tegevusjuhendaja pädevus.**