

Kontrollkäik Kuressaare Haigla SA psühhiaatriaüksusesse

(1) Õiguskantsler Allar Jõks viis 18.05.2007 omal initsiatiivil läbi kontrollkäigu Kuressaare Haigla SA psühhiaatriaüksusesse (edaspidi üksus).

Psühhiaatriaüksus kuulub Kuressaare Haigla SA sisehaiguste kliiniku koosseisu. Üksus osutab nii ambulatoorset kui ka statsionaarset psühhiaatrilist eriarstiabi valdavalt Saare maakonna elanikele. Üksuses töötab 2 psühhiaatrit, 1 kliiniline psühholoog, 1 sotsiaaltöötaja, 5 meditsiiniõde ja 7 põetajat. Üksuses on 15 voodikohta.

Aastal 2006 hospitaliseeriti 376 isikut ning viidi läbi 2598 ambulatoorset vastuvõttu. Peamised diagnoosid olid mittepsühholoogilised psüühikahäired (133 juhtu) ja alkoholismist põhjustatud häired (112 juhtu). Aastal 2006 kuni 2007 aprillikuu ei ole üksuses rakendatud tahtest olenematut ravi.

(2) Kontrollkäigul kontrollis õiguskantsler, täites ühtlasi piinamise ning muu julma, ebainimliku või inimväärikut alandava kohtlemise ja karistamise vastase konventsiooni fakultatiivse protokollis artiklis 3 sätestatud riigi ennetusasutuse funktsiooni, kas üksuses on ravi läbi viimisel tagatud isikute põhiõigused ja –vabadused. Käesolevas kokkuvõttes antakse ülevaade kontrollkäigul tuvastatud peamistest üksuse tegevusega seonduvatest asjaoludest.

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

Kontrollkäigu kestel külastas õiguskantsler kõiki psühhiaatriaüksuse ruume. Õiguskantsleri vastuvõtul käis 7 isikut. Vastuvõtul käinud isikud ei toonud välja probleeme osakonna töös.

(3.2) Turvatöötajate kasutamine ohjeldusmeetmete rakendamisel

Nii haigla vastustest kontrollkäiku ettevalmistavale küsimustikule kui ka vestlusest kohapeal selgus, et psühhiaatriaüksuses kasutatakse mõnel juhul turvatöötajate abi tervishoiutöötajatele isikukaitse osutamiseks ohjeldusmeetmete rakendamise või ka muude tegevuste käigus. Sama kinnitab ka üksuse sisemise õigusakti „Ohjeldusmeetmete rakendamise juhend” punkt 4.6, mille kohaselt võib ohjeldusmeetmete rakendamiseks korralduse andnud arst kutsuda ohjeldusmeetmete rakendamise juurde isikukaitset osutama turvafirma töötajad. Kohale kutsutud turvatöötajatel on õigus sekkuda meditsiinipersonali ja teiste patsientide kaitseks, kui ohjeldatav isik ohustab oma tegevusega meditsiinipersonali või muid isikuid.

Nähtuvalt PS §-st 18 ei tohi kedagi piinata, julmalt või väärikut alandavalt kohelda ega karistada. Täiendavalt sätestab PS § 28 õiguse tervise kaitsele. Mõlemad viidatud põhiõigused võivad saada riivatud juhul, kui psüühikahäirega isikutele tervishoiuteenuse osutamisele on kaasatud ilma kohase väljaõppeta isikud. Tuleb rõhutada, et ohjeldusmeetmete kohaldamise näol on tegemist tervishoiuteenusega, mida võivad osutada vaid vastava eriala tervishoiutöötajad. Seega ei või ohjeldusmeetmete rakendamisele olla kaasatud muud isikud, nagu turvatöötajad või ka politseiametlikud.

Euroopa Nõukogu Ministrite Komitee soovitus Rec(2004)10¹ artikli 32.4 kohaselt peavad politseiteenistujad saama kohast väljaõpet, mis juhiks tähelepanu isiku haavatavusele politseiga seotud olukordades, psüühikahäiretega isikuid hõlmavate olukordade hindamiseks ja nendega toimetulekuks. Juhul, kui tervishoiuteenuse osutaja peab vajalikuks tervishoiutöötajatele isikukaitse osutamiseks teha koostööd turvateenuseid pakkuva äriühinguga, tuleb tagada, et isikute õigused oleks tagatud samaväärselt, nagu olukorras, kus isikukaitset viiks läbi politsei. Seega tuleb peavad psühhiaatriaüksuses isikukaitseteenuseid osutavad turvatöötajad olema saanud politseiametnikega samas, Euroopa Nõukogu Ministrite Komitee soovitus Rec(2004)10 artiklis 32.4 toodud ulatuses väljaõpet.

Tulenevalt eeltoodust **soovitas õiguskantsler Kuressaare Haigla SA juhatusele lülitada psühhiaatriaüksuses isikukaitseteenust pakkuva äriühinguga sõlmitavasse lepingusse kohustus tagada kohane, Euroopa Nõukogu Ministrite Komitee soovitus Rec(2004)10 artiklis 32.4 toodud ulatuses väljaõppe korraldamine üksuses isikukaitset osutavatele turvatöötajatele.**

(3.3) Rehabilitatsiooniteenuse ebavõrdne kättesaadavus Saare maakonnas

Kontrollkäigu raames läbi viidud vestlusel selgus, et Saare maakonnas ei ole kõigis omavalitsusüksustes tagatud võrdset tasemel rehabilitatsiooniteenuse kättesaadavust psühhiaatriaüksusest lahkunud isikutele. Samas, kui mõningates kohalikes omavalitsustes elavatele isikutele pakutakse rehabilitatsiooniteenust väga kõrgel tasemel, on teistes kohalikes omavalitsustes nimetatud teenus vajajatele praktiliselt kättesaamatu.

Põhiseaduse § 28 sätestab peamised sotsiaalsed põhiõigused – õiguse tervise kaitsele ning õiguse riigi poolt pakutavale sotsiaalabile. Nagu muudki põhiõigused, rajanevad ka sotsiaalsed põhiõigused inimväärikuse põhimõttel. Põhiseadus eeldab, et riik peab tagama igapäevase inimväärse äraelamise. Sotsiaalsete õiguste näol on tegemist igapäevase õigusega saada riigilt hüvesid.² PS § 28 toodud õiguste realiseerimise tagamiseks on riik kohustatud ise aktiivselt tegutsema.

Sotsiaalhoolekande korraldamise alused annab sotsiaalhoolekande seadus (edaspidi SHS). Nimetatud seaduse alusel ning selles toodud korras pakub riik muuhulgas ka sotsiaalteenuseid. Sotsiaalteenuste osutamise eesmärgiks on tagada inimõiguste järgimine läbi isiku toimetuleku soodustamise. Nähtuvalt SHS § 10 punktist 1¹ on üheks sotsiaalteenuse liigiks rehabilitatsiooniteenus. Teenuse eesmärgiks on isiku iseseisva toimetuleku, sotsiaalse integratsiooni ja töötamise või tööle asumise soodustamine. Nähtuvalt SHS § 11³ lõikest 1 tagab rehabilitatsiooniteenuse osutamise Sotsiaalkindlustusamet.

Rehabilitatsiooniteenuse näol on tegemist riigi poolt pakutava hüvega, mis tagab mõlema eelpoolnimetatud PS §-s 28 sätestatud sotsiaalse põhiõiguse teostamise. Esiteks on tegu riigi poolt puuetega inimestele toimetuleku soodustamiseks ning inimväärika elu tagamiseks pakutava sotsiaalabiga. Teiseks on rehabilitatsiooniteenus oluline ka PS § 28 sätestatud põhiõiguse tervise kaitsele tagamisel, kuna teenuse saamatajätmine võib muuta kasutuks

¹ Euroopa Nõukogu Ministrite Komitee soovitus Rec(2004)10 „Psüühikahäiretega isikute inimõiguste ja väärikuse kaitsest”, kättesaadav arvutivõrgus:

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

² T. Annus. Kommentaarid §-le 28. – Justiitsministeerium. Eesti Vabariigi Põhiseadus, Kommenteeritud väljaanne. Tallinn 2002, § 28 kumm 1.

eelnevalt tehtud toimingud isiku tervise säilitamiseks või parandamiseks. Silmas tuleb pidada, et sotsiaalteenuste pakkumisel tuleb muuhulgas arvestada ka PS §-s 9 sätestatud võrdsuspõhiõigusega. Seega ei või isikutele riigi poolt pakutava sotsiaalabi maht, kvaliteet või kättesaadavus sõltuda isiku elukohast.

Tulenevalt eeltoodust **soovitas õiguskantsler Sotsiaalkindlustusameti Pärnu Pensioniameti Kuressaare osakonnal tagada edaspidi rehabilitatsiooniteenuste kättesaadavus piisavas mahus võrdselt kõigile Saare maakonnas elavatele isikutele hoolimata nende elukohast.**

(3.4) Õiguse vabale eneseteostusele piiramine üksuses

Kontrollkäigu raames üksuses läbi viidud ringkäigul selgus, et üksuses ravil viibivatele isikutele ei ole piisaval määral tagatud tegevusvõimalusi. Üksuse poolt pakutakse patsientidele vaba aja sisustamiseks vaid võimalusi vaadata telerit ning mängida lauamänge.

PS § 19 lõike 1 kohaselt on igaühel õigus vabale eneseteostusele. Nimetatud põhiõiguse piiramine võib toimuda vaid PS § 19 lõikes 2 toodud arvestades ehk teiste inimeste õiguste ja vabaduste austamiseks ja arvestamiseks ning seaduse järgimiseks. Ühe põhiõiguse, näiteks õiguse vabalt liikuda, piiramine ei või automaatselt kaasa tuua teiste põhiõiguste, näiteks õiguse vabale eneseteostusele, piiramist. ÜRO Peaassamblee resolutsiooni 46/119³ printsiibi 13.2 kohaselt peavad vaimse tervise asutuse olustik ning elutingimused olema nii lähedased normaalsetele samaealiste isikute elutingimustele, kui võimalik. Eriti peab pöörama tähelepanu tegeluse ja vaba aja veetmise võimaluste loomisele, samuti peab olema loodud võimalus osta või saada esemeid või vahendeid igapäevaeluks ja vaba aja veetmiseks. Lisaks peavad olema loodud süsteemid patsientide julgustamiseks ning kaasamiseks aktiivsesse, nende sotsiaalse ja kultuurilise taustaga sobivasse tegevusse.

Seega on statsionaarset psühhiaatrilist ravi läbi viiva tervishoiuteenuse osutaja kohustuseks tagada ravil viibivatele isikutele õigus vabale eneseteostusele võimalikult laias ulatuses. Õiguse realiseerimine võib toimuda kas lubades isikutel kasutada eneseteostuseks vajalikke vahendeid või tagades tervishoiuteenuse osutaja poolt muude meetoditega isikutele tegevusvõimalused. Samuti tuleb hilisema sotsiaalse reintegreerumise soodustamiseks vajalikuks pidada tegevusterapeutide või –juhendajate olemasolu psühhiaatrilise abi osutajate juures.

Tulenevalt eeltoodust **soovitas õiguskantsler Kuressaare Haigla SA juhtkonnal tagada senisest suuremal määral haiglas ning eriti psühhiaatriaüksuses isikute põhiõigus vabale eneseteostusele tegeluse ja vaba aja veetmise võimaluste loomise kaudu.**

(3.5) Kuressaare Haigla SA poolt osutatavate teenuste ringile seatud piirangud

Kontrollkäigu raames läbi viidud vestlusel püstitas haigla juhtkond küsimuse sotsiaalministri 19.08.2004 määrus nr 103 „Haigla liikide nõuded“ vastavusest põhiseadusele.

Nimetatud sotsiaalministri määrus määrab kindlaks haiglate liigid ning erinevat liiki haiglate poolt osutatavate teenuste ringi. Teatud tervishoiuteenuste osutamisel määratakse kindlaks

³ ÜRO Peaassamblee 17.12.1991 resolutsioon nr 46/119 „Vaimuhaigusega isikute kaitse ja vaimse tervishoiu edendamise printsiibid“, kättesaadav arvutivõrgus: <http://www.unhchr.ch/html/menu3/b/68.htm> .

teenuse osutamise maksimumpiirid, millest kõrgemal tasemel teenust konkreetset liiki haigla osutada ei või. Kuressaare Haigla SA, kui üldhaigla, puhul on seetõttu tervishoiuteenuse osutamine kitsendatud mitmes teenustekategoorias. Haigla juhtkonna arvates muudavad sellised haiglatele seatud teenuse osutamise piirangud keerukaks personali ning eriti arstide leidmise. Noored ja kvalifitseeritud arstid ei soovi tulla tööle tervishoiuteenuse osutajate juurde, kus osutatakse vaid kõige madalama taseme tervishoiuteenust. Tulenevalt eeltoodust on ka Kuressaare Haigla SA-s tõsine puudus arstidest ning residentidest.

PS § 11 kohaselt võib õigusi ja vabadusi piirata ainult kooskõlas põhiseadusega, kusjuures piirangud peavad olema demokraatlikus ühiskonnas vajalikud. Lisaks sätestab PS § 12 võrdsuspõhiõiguse, mille kohaselt on kõik seaduse ees võrdsed. Põhjendatuks tuleb pidada erinevatele haiglate liikidele kehtestatud erinevaid nõudeid. Kahtlemata võib kõrgema taseme haiglalt, nagu näiteks piirkondlik haigla, nõuda ka teenuste osutamist tunduvalt kõrgemal tasemel ja laiaulatuslikumalt, kui madalama taseme haiglalt, nagu näiteks üldhaigla. Kummatigi võib kahelda, kas piirangute seadmine tervishoiuteenuste osutamise maksimumtasemele on põhjendatud ning tõepoolest demokraatlikus ühiskonnas vajalik. Juhul, kui madalama taseme haiglal, nagu näiteks üldhaigla on olemas adekvaatne võimsus kõrgema taseme tervishoiuteenuse osutamiseks, kuid konkreetse teenuse osutamine on piiratud vaid tulenevalt asjaolust, et haigla on liigitatud madalama taseme haiglate hulka, on tegemist põhjendamatu ebavõrdse kohtlemisega. Kirjeldatud juhul on teenuse ostmisel ebavõrdselt eelistatud kõrgema taseme haigla ning seda ilma teenuse kvaliteedi sisulise kaalumiseteta. Väheoluline ei ole ka haigla poolt esile toodud asjaolu, et piiratud tasemel teenuste osutamine ei võimalda tagada haiglale vajalikul määral kvalifitseeritud töäjõudu, kuna noored, äsja ülikooli lõpetanud arstid ei soovi töökohaks valida haiglat, kus nad ei saa oma õpitud oskusi täies mahus rakendada.

Tulenevalt eeltoodust **tegi õiguskantsler sotsiaalministrile ettepaneku kaaluda sotsiaalministri 19.08.2004 määrusega nr 103 „Haigla liikide nõuded“ kehtestatud erinevat liiki haiglates tervishoiuteenuse osutamisele seatud ülempiiride vajalikkust arvestades PS §-des 11 ja 12 sätestatud ning samuti piirangutest tulenevat kvalifitseeritud töäjõu puudust madalama taseme haiglates.**

(4) Kokkuvõte

Kontrollkäigu tulemusel tegi õiguskantsler isikute põhiõiguste tagamiseks ettepaneku sotsiaalministrile ning soovitusel Sotsiaalkindlustusameti Pärnu Pensioniameti Kuressaare osakonnale ja Kuressaare Haigla SA juhtkonnale. Ettepaneku ja soovitusete täitmise osas teostas õiguskantsler järelkontrolli 6 kuu möödudes.

Kuressaare Haigla SA juhtkond teatas vastuseks õiguskantsleri soovitusel, et alates juunist 2007 osutavad vastavalt kokkuleppele Lääne Politseiprefektuuri Kuressaare Politseijaoskonnaga psühhiaatriaüksuses isikukaitset ainult kohase väljaõppe saanud politseinikud. Samuti on ravialustele loodud täiendavaid võimalusi vaba aja veetmiseks – psühholoogi, õdede ja hooldustöötajate juhendamisel on võimalik tegeleda käsitööga, joonistada, kasutada raamatukogu ning arendada oma füüsilist jõudlust üksuses asuval trenaažööril.

Sotsiaalkindlustusameti Pärnu Pensioniameti Kuressaare osakonna juhataja teatas vastuseks õiguskantsleri soovitusel, et Saare maakonnas osutavad rehabilitatsiooniteenust psüühilise erivajadusega isikutele kolm asutust. Rehabilitatsiooniteenuse võrdne kättesaadavus kõigis

omavalitsustes elavatele isikutele tagatakse isikutele majutus- ja sõidukulude hüvitamise kaudu riigieelarvest. Samuti teavitas osakonna juhataja, et asutustes praktiliselt puudub järjekord rehabilitatsiooniteenusele saamiseks.

Sotsiaalminister teatas vastuseks õiguskantsleri ettepanekule, et käesoleval ajal määruse tasandil reguleeritud haigla liikide sisu peaks olema reguleeritud tervishoiuteenuste korraldamise seaduses. Kehtiva tervishoiuteenuste korraldamise seaduse muutmisel tuleks defineerida seaduse §-s 22 sätestatud haigla liigid ning täpsustada volitusnormi nõuete kehtestamiseks ruumidele, sisseseadele ja personalile. Kuna kirjeldatud õigusmuudatused vajavad põhjalikku eeltööd, siis sotsiaalministri sõnul moodustatakse töörühm tervishoiuteenuste korraldamise seaduse ja sotsiaalministri 19.08.2004 määruse nr 103 „Haigla liikide nõuded“ vastavusse viimiseks põhiseadusega 2008. aasta IV kvartalis.