

## **Kontrollkäik Lõuna-Eesti Haigla AS psühhiaatrikliinikusse**

(1) Õiguskantsler Indrek Teder koos nõunikuga viis 27.01.2009 omal initsiatiivil läbi kontrollkäigu Lõuna-Eesti Haigla AS psühhiaatrikliinikusse (edaspidi: kliinik).

Kliinikus on 30 ravikohta. Aastal 2007 viibis kliinikus ravil 1107 isikut ja aastal 2008 viibis ravil 1073 isikut, kellest aastal 2007 olid 414 naised ja 693 mehed ning aastal 2008 olid 434 naised ja 639 mehed. Keskmine ravikestus juhtumi kohta aastal 2007 oli 9,1 päeva ja aastal 2008 oli 8,8 päeva. Lastepsühhiaatria teenust kliinikus ei osutata.

Peamisteks diagnoosideks on alkoholist tingitud psüühikahäired, vastavalt 472 juhtu aastal 2007 ja 387 juhtu aastal 2008.

Aastal 2007 oli 91 tahtest olenematu ravi juhtumit, mille keskmine pikkus oli 15,5 päeva. Aastal 2008 oli 101 tahtest olenematu ravi juhtumit, mille keskmine pikkus oli 12,4 päeva. Peamisteks diagnoosideks olid skisofreenia ja alkohoolsed psühhoosid. Tahtest olenematule ravile järgnevat vabatahtlikku ravi said 2007 aastal 78 isikut ja 2008 aastal 90 isikut. Ohjeldusmeetmeid on aastatel 2007 ja 2008 rakendatud kokku 99 korral. Peamiselt kasutatakse eraldamist, kuid 8 korral on isik fikseeritud. Ohjeldamiste keskmine kestus 15 tundi.

Osakonnas töötab 2 psühhiaatrit ja 2 residentit, 15 õde, 10 hooldusõde, psühholoog ja sotsiaaltöötaja-sekretär (töötajate keskmine vanus 40,9 aastat).

(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 kliinikus on ravi läbi viimisel tagatud isikute põhiõigused ja –vabadused.

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

Kontrollkäigu kestel külastasid õiguskantsler ning tema nõunik kliiniku ruume. Õiguskantsleri vastuvõtul käis 1 isik. Haigla tegevusega seonduvate aspektide üle vastuvõtul käinud isik ega muud ringkäigu kestel kohatud patsiendid kaebusi ei esitanud.

### **(3.2) Eneseteostusvõimaluste pakkumine kliinikus**

Nii haigla poolt eelnevalt saadetud teabest kui ka vestlusest ja ringkäigust kohapeal nähtus, et kliinikus võib esineda probleeme piisavate eneseteostusvõimaluste pakkumisega ravil viibivatele isikutele. Kontrollkäigu läbiviimise ajal puudus kliiniku personali koosseisus tegevusterapeut.

PS § 19 lõige 1 sätestab õiguse vabale eneseteostusele. Selline vabadus seisneb loas teha ja tegemata jätta seda, mida isik soovib. Kaitstud on isiku otsustamisvabadus sõltumata sellest,

milline kaal on valitud tegevusel eneseteostuse jaoks.<sup>1</sup> Õigust vabale eneseteostusele võib piirata teiste isikute õiguste austamise ja arvestamise ning seaduste järgimise vajadusel. Silmas tuleb pidada, et isikult vabaduse võtmine ehk tema paigutamine kinnisesse asutusse ei saa tuua automaatselt kaasa isiku ilma jätmist ka teistest talle kuuluvatest põhiõigustest.

ÜRO Peaassamblee resolutsiooni 46/119<sup>2</sup> 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.

Ka CPT on oma üldaruandes rõhutanud tavaeluga sarnaste olmetingimuste tagamise olulisust. 8. üldaruandes on vaba eneseteostuse vahendite kohta öeldud järgmist<sup>3</sup>: „37. Psühhiaatriline ravi peaks põhinema individuaalsel lähenemisel, mis nõuab, et iga patsiendi jaoks koostataks raviplaan. See peaks hõlmama rehabilitatiivseid ja teraapilisi tegevusi, kaasa arvatud kutse-teraapia, rühmateraapia, individuaalne psühhoterapia, kunst, näitekunst, muusika ja sport. Patsientidel peaks olema regulaarne ligipääs vastava sisustusega puhkeruumidele ja igapäevane võimalus sooritada vabas õhus kehalisi harjutusi; samuti on soovitatav, et neil võimaldataks õppida ja sobivat tööd teha.“.

Nähtuvalt sotsiaalministri 19.08.2004 määruse nr 103 „Haigla liikide nõuded“ §-st 19 tuleb psühhiaatria tervishoiuteenuste osutamisel keskhaigla tasemel tagada muuhulgas ka võimalused haigel vabas õhus viibimiseks. Vabas õhus viibimine peaks olema soovitatavalt korraldatud viisil, mis minimeeriks selle õiguse realiseerimise võimaluse tervishoiutöötaja suvast. Võimaldamaks isikutele, kelle liikumisvabadust on piiratud, värskes õhus viibida, tuleks kaaluda haigla vahetus läheduses piiratud liikumis- ja tegevusala loomise võimalusi, kus isikud saavad viibida ka ilma tervishoiutöötaja pideva järelevalveta.

Lisaks puudub kliiniku personali koosseisus tegevusterapeut, kes peaks tegelema isikute, kelle tegevusvõime on häiritud, tegevusvõime parendamisega läbi ravil viibiva isiku hindamise, tema nõustamise ja juhendamise ning tegevusterapia läbiviimise vastavalt isiku vajadustele kas individuaal- või rühmatööna. Tegevusterapia rakendamisel suureneb isiku iseseisvus igapäevaelus ja paraneb elukvaliteet. Samuti oleks tegevusterapeudi ülesandeks aidata kliinikus korraldada ravil viibivate, kuid tegevusterapiat otseselt mittevajavate isikute õigust vabale eneseteostusele võimalikult laias mahus. Haigusteadvuse tekitamise ning ühiskonda reintegreerumise eesmärkidel tuleb äärmiselt vajalikuks pidada erinevate tugiteenuste pakkumist ravil viibivatele isikutele. Eesmärgistatud ja kohase teraapia ordineerimist ja pakkumist tuleks teostada koostöös tegevusterapeudiga.

**Tulenevalt eeltoodust soovitab õiguskantsler Lõuna-Eesti Haigla AS juhatusel luua kõigile ravil viibivatele isikutele võimalus tervishoiutöötajate suvast hoolimata viibida värskes õhus, rajades näiteks aiaga piiratud rekreatsiooniala, kus liikumiskiirangutega**

<sup>1</sup> M.Ernits. Kommentaarid §-le 19. – Justiitsministeerium. Eesti Vabariigi Põhiseadus, Kommenteeritud väljaanne. Tallinn 2002, § 19 kamm 3.1.

<sup>2</sup> 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> .

<sup>3</sup> Piinamise ja ebainimliku või alandava kohtlemise või karistamise tõkestamise Euroopa Komitee 8.üldaruanne (CPT/Inf (98) 12) p.37. Kättesaadav arvutivõrgus aadressil <http://www.cpt.coe.int/en/annual/rep-08.htm>

**patsiendid saaksid iseseisvalt viibida ning meelepäraseid tegevusi harrastada. Samuti soovib õiguskantsler Lõuna-Eesti Haigla AS juhatusel luua psühhiaatriaosakonna koosseisu tegevusterapeudi koht ning viivimatult astuda samme selle koha täitmiseks psüühilise erivajadusega isikutele kohase teenuse osutamiseks pädeva isikuga. Edaspidine raviplaani koostamine kliinikus peaks toimuma tihedas koostöös tegevusterapeudiga ning isikute raviplaani peaks olema integreeritud rehabilitatiivsed ja teraapilised tegevused.**

### **(3.3) Olmetingimused kliinikus**

Sotsiaalministri 15.11.2002 määrusega nr 132 „Haiglate majutuse standardtingimused“ kehtestatakse haiglatele statsionaarse tervishoiuteenuse osutamiseks majutuse standardtingimused, mis kuuluvad kohaldamisele haigla palatites, puhke- ja toitlustusruumides ning tualettruumides. Määruse § 3 lõike 5 kohaselt peab igas palatis olema lisaks üldvalgustusele ka öövalgustus ja iga voodi juures kohtvalgustus. Määruse 5 lõike 5 kohaselt peab haigla tualettruumis olema riidenagid või -varn, peegel, paigutusplind või riul esemete paigutamiseks, dosaatoriga seep või ühekordsed seebid, tualettpaber ning kaanega ja vahetatava kilekotiga prügikast.

Ringkäigul kliinikus selgus, et üldiselt puudus palatites ettenähtud kohtvalgustus. Samuti ei olnud hügieenisõlmed varustatud kõigi määruses toodud esemetega. Peamiselt puudus hügieeniruumidest seep, peegel ja paigutusplind.

Tulenevalt eeltoodust soovib õiguskantsler Lõuna-Eesti Haigla AS juhatusel tagada sotsiaalministri 15. 11.2002 määruse nr 132 „Haiglate majutuse standardtingimused“ § 3 lõikes 5 ja § 5 lõikes 5 toodud nõuete kõrvalekaldumatu täitmine.

### **(3.4) Tuleohutusnõuete täimisest kliinikus**

Haigla ja kliiniku juhtkonnaga läbi viidud vestlusest selgus, et Päästeamet on kliinikule teinud ettekirjutuse psühhiaatriakliinikusse võtmata lukkudega uste paigaldamiseks. Haigla juhtkonna sõnul on sellise nõude esitamise põhjuseks takistamatu evakuatsiooni tagamine tulekahju korral.

Vabariigi Valitsuse 27.10.2004 määrus nr 315 „Ehitisele ja selle osale esitatavad tuleohutusnõuded“ sätestab tulekahju ja selle ohu vältimiseks ehitisele ja selle osale esitatavad nõuded. Määruse IV peatükk käsitleb evakuatsiooniteid ja –pääse. Vastavalt määruse § 20 lõikes 2 toodule peab evakuatsiooni tagamiseks ehitistes olema vastavalt nende kasutamistarbele piisav arv sobiva paigutusega kergesti läbitavaid evakuatsiooniteid ja -pääse, kusjuures evakueerumisaeg ei tohi põhjustada ohtu evakueeruvatele ehitise kasutajatele. Määruse §-i 27 kohaselt peab evakuatsiooniteel paiknev uks olema paigaldatud nii, et oleks võimalik kasutajate kiire evakuatsioon ning samuti olema isesulguv ja avatav võtmata, sealhulgas elektroonilise võtmata.

Samuti keelab siseministri 08.09.2000 määruse nr 55 „Tuleohutuse üldnõuded“ § 38 sulgeda järgalt evakuatsioonipääsu või kasutada sellel raskesti avatavat sulgurit. Lukustatud uks evakuatsiooniteel peab olema seestpoolt võtmata avatav.

Vastavalt PS § 20 lg 2 punktile 5 võib seaduses sätestatud juhtudel ja korras vabaduse võtta nakkushaige, vaimuhaige, alkohooliku või narkomaani kinni pidamiseks, kui ta on endale või

teistele ohtlik. Täpsema korra isiku vabaduspõhiõiguse piiramiseks seoses vaimuhaigusega annab psühhiaatrilise abi seadus (PsAS). PsAS § 11 lõike 1 kohaselt võetakse isik tema enda või tema seadusliku esindaja nõusolekuta vältimatu psühhiaatrilise abi korras ravile haigla psühhiaatriaosakonda või jätkatakse ravi, tema tahtest olenemata, ainult järgmiste asjaolude koosesinemise korral: isikul on raske psüühikahäire, mis piirab tema võimet oma käitumisest aru saada või seda juhtida; haiglaravita jätmisel ohustab isik psüühikahäire tõttu iseenda või teiste elu, tervist või julgeolekut ning muu psühhiaatriline abi ei ole küllaldane. Sellisel juhul võib rakendada isiku suhtes peamiselt liikumispiiranguid, mille eesmärgiks on ülalkirjeldatud põhjustel ravi vajavate isikute tervishoiuteenuse osutaja juurest lahkumise ja ravi lõpetamise takistamine. Tulenevalt eeltoodust on vajalik piirata isikute sisenemise ja väljumise võimalusi tahtest olenematu ravi osutamise asukohta ja asukohast.

Kokkuvõtlikult võib psühhiaatrilise abi osutajate juures, kes viivad läbi ka tahtest olenematut ravi, olla keerukas korraldada evakuatsiooniteedel paiknevate uste mittelukustamist.

Tulenevalt eeltoodust **soovitab õiguskantsler tuleohutusjärelvalvet läbi viiva Päästeameti peadirektoril ühtse praktika tagamiseks välja töötada soovitused psühhiaatrilise abi osutajatele tuleohutuse tagamiseks olukorras, kus teatud ruumide või ehitiste osade lukustamine on vajalik**. Soovituste koostamisele võiks olla kaasatud ka Eesti Haiglate Liidu ja Eesti Psühhiaatrite Seltsi esindajad.

#### **(4) Kokkuvõte**

Kontrollkäigu tulemusel teeb õiguskantsler isikute põhiõiguste tagamiseks soovitused Lõuna-Eesti Haigla AS juhatusele ning Päästeameti peadirektorile. Soovituste täitmise osas teostab õiguskantsler järelkontrolli 6 kuu möödudes soovituste tegemisest.