

## Kontrollkäik MTÜ-sse Lõuna-Eesti Erihooldusteenuste Keskus

(1) Õiguskantsleri nõunikud kontrollisid 22.01.2013 MTÜ-d Lõuna-Eesti Erihooldusteenuste Keskus (edaspidi *keskus*).

Keskus osutab järgnevaid erihoolekandeteenuseid:

- 1) ööpäevaringne erihooldusteenus, sealhulgas ööpäevaringne erihooldusteenus kohtumäärusega isikutele ja ööpäevaringne erihooldusteenus ebastabiilse remissiooniga isikutele;
- 2) igapäevaelu toetamise teenus,
- 3) toetatud elamise teenus
- 4) töötamise toetamise teenus.

Kontrollimise ajal oli keskus ööpäevaringset erihooldusteenusel 43 inimest, sh 10 eakate osakonnas, ööpäevaringset erihooldusteenust ebastabiilse remissiooniga isikutele kasutasid 34 inimest ja ööpäevaringset erihooldusteenust kohtumäärusega isikutele kasutasid 2 inimest.

Viimati kontrollis õiguskantsler keskuse tegevust 19.05.2011.<sup>1</sup>

(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, kas keskus on tagatud ööpäevaringset erihooldusteenust saavate isikute põhiõigused ja -vabadused.

(3) Kontrollkäigu kestel külastasid õiguskantsleri nõunikud ööpäevaringse erihooldusteenuse ruume ning vestlesid keskuse töötajatega. Õiguskantsleri nõunikud pöörasid kõrgendatud tähelepanu ööpäevaringset erihooldusteenusel viibivate isikute vabuspõhiõiguse tagamisele ja elamistingimustele. Täiendavalt tutvusid õiguskantsleri nõunikud keskuse erakorraliste sündmuste registriga.

### (4) Õiguskantsleri seisukoht

Kontrollkäigu tulemusel tuvastas õiguskantsler järgnevad probleemid:

- 1) keskusel puudub eraldusruum (p 4.1.1) ja eraldamise register (4.1.2);
- 2) ööpäevaringset erihooldusteenusel viibiva isiku ohutuse tagamiseks tuleks võtta kasutusele muud meetmed (p 4.2).

#### (4.1) Isikute eraldamiseks tingimuste loomine

##### (4.1.1) Eraldusruum

Ringkäigul keskus selgus, et keskusel puudub eraldusruum. Keskuse töötajate selgituste kohaselt kutsutakse juhul, kui ööpäevaringset erihooldusteenusel viibiv isik muutub agressiivseks ja ohtlikuks, kiirabi. See saabub umbes kümne minutiga kõrvalasuvast Lõuna-Eesti haiglast ning agressiivne isik viiakse sama haigla psühhiaatriaosakonda.

---

<sup>1</sup> Kontrollkäigu kokkuvõte on kättesaadaval:

[http://oiguskantsler.ee/sites/default/files/field\\_document2/kontrollkaigu\\_kokkuvote\\_louna-eeesti\\_erihooldusteenuste\\_keskus.pdf](http://oiguskantsler.ee/sites/default/files/field_document2/kontrollkaigu_kokkuvote_louna-eeesti_erihooldusteenuste_keskus.pdf).

Õiguskantsler leiab, et keskuses peab olema siiski eraldusruum, vaatamata võimalusele ohtlikuks muutunud isik kiirelt Lõuna-Eesti haigla psühhiaatriaosakonda saata.

Sotsiaalhoolekande seadus (SHS) lubab ööpäevaringsel erihooldusteenusel viibiva isiku vabadusõiguse piiranguna kasutada teatud tingimuste<sup>2</sup> samaaegse täidetuse korral eraldamist. Eraldamiseks loetakse SHS § 20<sup>2</sup> lõike 2 järgi isiku paigutamist eraldusruumi, millele on kehtestatud nõuded sotsiaalministri 30.06.2009 määrusega nr 58 „Tervisekaitsenõuded erihoolekandeteenustele ja eraldusruumile“ (edaspidi *määrus*). Isiku eraldamine on SHS § 20<sup>2</sup> lõike 6 kohaselt lubatud kiirabi või politsei saabumiseni, kuid mitte kauemaks kui kolmeks tunniks järjest.<sup>3</sup>

Arvestades eraldusruumi paigutatud isiku seisundit, on oluline, et eraldusruumi paigutamisel oleks tagatud tema põhiseadusest tulenev õigus elule (põhiseaduse (PS) § 16) ja õigus tervise kaitsel (PS § 28). Nende õiguste tagamiseks on määruses muu hulgas ette nähtud, et ööpäevaringse erihooldusteenuse osutajal peab olema eraldusruum, mis on turvaline ja sellise sisustusega, mis ei võimalda tekitada vigastusi (määruse § 7 lg 1).<sup>4</sup> Samuti peab olema tagatud eraldatu üle pidev järelevalve, võimaldamaks töötajatel talle vajadusel kiiresti abi anda (SHS § 20<sup>2</sup> lg 2).

Kahtlemata on eraldamise puhul tegemist isiku põhiõigusi väga intensiivselt riivava toiminguga ja seda tuleks kasutada vaid juhul, kui muude meetmete rakendamine ei ole võimalik. Kui ööpäevaringse erihooldusteenuse osutaja suudab kiirabi või politsei saabumiseni enesele või teistele ohtliku isiku suhtes kasutada ohutuse tagamiseks muid lubatud meetodeid peale isiku eraldamise, ei pea inimest teistest eraldama. Võib aga ette tulla olukordi, kus teenuse osutajal ei jää peale eraldamise midagi muud üle. Kui ööpäevaringse erihooldusteenuse osutajal puudub eraldusruum, tekib oht, et eraldamisvajaduse ilmnemisel paigutatakse isik ruumi, milles isikul on võimalik tekitada endale vigastusi. Sellist olukorda ei saa pidada põhiseadusega kooskõlas olevaks.

Seetõttu leiab õiguskantsler, et kuigi keskusel on hea koostöö kõrvalasuva Lõuna-Eesti haiglaga ning võimalus agressiivsed isikud vajadusel kiirabiga haiglasse toimetada, ei saa välistada, et teatud juhtudel võib mõne ööpäevaringsel erihooldusteenusel viibiva isiku suhtes olla vajalik isik teistest eraldada kiirabi saabumiseni, kõrvaldamaks selleks ajaks otsest ohtu isikule endale või teistele. Sobiva sisustusega turvalise eraldusruumi puudumine võib sellistel puhkudel viia olukorrani, kus isik paigutatakse eraldamise eesmärgil ruumi, mis ei ole selleks

---

<sup>2</sup> SHS § 20<sup>2</sup> lg 4 kohaselt võib isiku eraldada vaid juhul, kui 1) on olemas isikust tulenev otsene oht isiku enda või teise isiku elule, kehalisele puutumatusel või füüsilisele vabadusele; 2) isiku suusõnaline rahustamine või muude teenuse osutajale teadaolevate konkreetse isiku kohta arsti poolt märgitud meetmete kasutamine ei ole osutunud küllaldaseks ja 3) arst ei ole teenuse osutajale teadaolevalt eraldamise kasutamist konkreetse isiku suhtes välistanud.

<sup>3</sup> Sotsiaalhoolekande seaduse, puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seaduse ja nendega seonduvate seaduste muutmise seaduse eelnõu seletuskirja kohaselt on ilmselt alati vajalik eraldamise korral vähemalt politsei või kiirabi sekkumine ning isik tuleb toimetada edasi kas politseisse või psühhiaatriahaiglasse. Eraldamise maksimumkestus tulenebki sellest, et 3 tundi on piisav aeg, et kiirabi jõuaks teenuse osutaja juurde igasse Eestima ossa. Sotsiaalhoolekande seaduse, puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seaduse ja nendega seonduvate seaduste muutmise seaduse eelnõu seletuskiri seisuga 20.10.2008, nr 370 SE, lk 67. Kättesaadav aadressil [www.riigikogu.ee](http://www.riigikogu.ee).

<sup>4</sup> Ka piinamise ja ebainimliku või alandava kohtlemise või karistamise tõkestamise Euroopa komitee (edaspidi CPT) on korduvalt rõhutanud vajadust eraldada isik selleks kohandatud turvalisse ruumi. Vt CPT 16. üldaruanne (CPT/Inf (2006) 35), p 48. Kättesaadav aadressil: <http://www.cpt.coe.int/en/annual/rep-16.pdf>.

sobilik – nt võivad olla ruumis lahtised esemed või muud esemed, millega isikul on ennast võimalik vigastada. Samuti ei pruugi kõik ruumid olla sobivad isiku pidevaks jälgimiseks.<sup>5</sup>

Eelnevalt tulenevalt **teeb õiguskantsler MTÜ-le Lõuna-Eesti Erihooldusteenuste Keskus ettepaneku tagada keskuses nõuetekohase eraldusruumi olemasolu.**

#### **(4.1.2.) Eraldamise register**

Kuna keskusel ei ole eraldusruumi, ei pea ilmselt seetõttu keskus eraldiseisvat registrit, kuhu saaks kanda rakendatud eraldamiste kohta vajaliku teabe.<sup>6</sup>

Iseenesest ei tulene sotsiaalhoolekande seadusest kohustust pidada rakendatud eraldamiste kohta registrit. Seadusandja on sotsiaalhoolekande seaduses kehtestanud ööpäevaringse erihooldusteenuse osutajale kohustuse koostada vaid iga eraldamise kohta protokoll. Protokoll aitab kindlaks teha, kas eraldamine on olnud kooskõlas PS §-ga 20 ning isiku suhtes rakendatud meetmed on olnud kooskõlas PS §-st 11 tuleneva proportsionaalsuse põhimõttega. Selleks, et saada ööpäevaringsel erihooldusteenusel viibinud isiku ja talle teenuse osutamisega seonduvalt ülevaatlik teave, tuleks eraldamise andmed (protokolli näol) fikseerida isiku toimikus.<sup>7</sup>

Selleks aga, et asutusevälised järelevalvajad saaksid oma kohustust täita, on vajalik eraldamiste kohta käiva teabe koondamine ka kiiret ülevaadet võimaldavasse registrisse. Kiire ja üldistatud ülevaate saamine asutuses toimuvatest eraldamistest annab asutusevälistele järelevalvajatele võimaluse efektiivselt kontrollida toimunud eraldamiste, kui isiku põhiõigusi väga tugevalt riivava toimingu, õiguspärasust. Seega aitab eraldamise andmete kandmine ülevaatlikusse registrisse kaasa isikute põhiõiguste kaitsmisele.

Eraldamise register ei ole aga oluline abivahend põhiõiguste ja -vabaduste tagamisel üksnes asutuseväliseks järelevalveks. Ülevaatlik register annab ka asutusele endale hea pildi sellest, millistel juhtudel eraldamisi kasutatakse, kas esineb rikkumisi eraldamiste rakendamisel jne. Selle info pinnalt on ööpäevaringse erihooldusteenuse osutajal võimalik võtta tarvitusele meetmeid näiteks eraldamiste rakendamise praktikate parendamiseks ning eraldamiste vähendamiseks.

Eraldamise registri eesmärgi saavutamiseks on oluline, et sellesse kantakse eraldamise rakendamise õiguspärasuse kindlakstegemiseks kõik vajalikud andmed. Õiguskantsler leiab, et sellisteks andmeteks tuleks pidada a) SHS § 20<sup>2</sup> lõikes 8 loetletud, protokolli kantavad andmed, välja arvatud info isiku lõhutud või rikutud teenuse osutamise ruumide või sisustuse kohta, b) kas teavitati politseid või kiirabi ning teavitamise kellaeg ja c) märke eraldatud isikule eraldamise otstarbe ja põhjuse selgitamise kohta.

Eraldamise algus- ja lõpuaeg annavad ülevaate sellest, kas asutus on järginud SHS § 20<sup>2</sup> lõikes 6 sätestatud eraldamise maksimumkestust. Eraldamisele eelnenud

---

<sup>5</sup> CPT on oma 16. üldaruande punktis 50 asunud seisukohale, juhul, kui patsient paigutatakse eralduspalatisse, võib hooldustöötaja jääda väljapoole patsiendi palatit tingimusel, et patsient näeb hooldustöötajat täielikult ning viimane saab patsienti jätkuvalt näha ja kuulda. Videovalve ei saa asendada hooldustöötaja pidevat kohalolekut. CPT 16. üldaruande on kättesaadav aadressil: <http://www.cpt.coe.int/en/annual/rep-16.pdf>.

<sup>6</sup> Keskuses oli aga kasutusel klientide erakorraliste sündmuste registreerimise register, millesse kanti toimunud erakorralise sündmuse kirjeldus, kuupäev, kliendi nimi ja lahendus.

<sup>7</sup> Sama seisukohta on väljendanud ka CPT oma 8. üldaruande punktis 50. Kättesaadav aadressil: <http://www.cpt.coe.int/en/annual/rep-08.htm>.

olukorra kirjeldus<sup>8</sup>, sh isiku rahustamiseks kasutatud meetmed, annavad ülevaate sellest, kas enne eraldamist tehti kindlaks, et muud meetmed isiku rahustamiseks ei toimi ning eraldamine on ainus võimalik meede antud olukorra lahendamiseks. Eraldamise põhjused peaksid andma adekvaatse ülevaate isiku seisundist ja sellest, miks otsustati isik eraldada. Eraldamise otsuse tegija nimest peaks nähtuma, et otsuse tegija puhul on tegemist pädeva isikuga, kellel on õigus eraldamist otsustada. Andmed tekkinud vigastuste kohta võimaldavad vajadusel välja selgitada, kus ja millise tegevuse käigus on isik kehavigastused saanud. Lisaks aitab eraldamise käigus saadud kehavigastuste kohta käiv teave teenuse osutajal analüüsida toimunud juhtumeid ning võtta edaspidiselt kasutusele meetmed vigastuste vältimiseks. Andmed kiirabi või politsei teavitamise kohta võimaldavad kindlaks teha, kas eraldamisel on järgitud SHS § 20<sup>2</sup> lõikes 5 sätestatud teavitamiskohustust. Märge eraldamise otstarbe ja põhjenduste selgitamise kohta võimaldab kontrollida SHS § 20<sup>2</sup> lõikes 9 sätestatud kohustuse täitmist. Seega on kõik nimetatud andmed vajalikud kontrollimaks isiku eraldamise rakendamise õiguspärasust.

**Eelnevast tulenevalt soovitab õiguskantsler MTÜ-l Lõuna-Eesti Erihooldusteenuste Keskus võtta eraldusruumiga samaaegselt kasutusele eraldamiste dokumenteerimiseks omaette register, millesse oleks eraldamisvajaduse tekkimisel võimalik kiirelt talletada eraldatu nimi, eraldamise algus- ja lõpuaeg, eraldamisele eelnenud olukorra kirjeldus, eraldamise põhjused, eraldamise otsustaja nimi, andmed eraldamisel tekkinud vigastuste kohta, märge politsei või kiirabi teavitamise kohta, teavitamise kellaeg ning märge eraldatud olnud isikule eraldamise otstarbe ja põhjuse selgitamise kohta.**

#### **(4.2) Ööpäevaringsel erihooldusteenusel viibiva isiku ohutus**

Ringkäigul keskus ilmnes, et ühes kahekohalises toas oli ööpäevaringsel erihooldusteenusel viibivatel isikutel kasutada ainult voodid ning toas puudusid muud sotsiaalministri 30.06.2009 määruse nr 58 „Tervisekaitseõuded erihoolekandeteenustele ja eraldusruumile“ § 6 lõikes 4 nimetatud mööbliesemed. Keskuse töötaja selgitas, et üks toas elavatest isikutest lükkas mööblit aeg-ajalt ümber ning oli oht, et ta võib mööbli lükata peale samas toas elavale teisele isikule. Seetõttu oli ülejäänud mööbel turvalisuse kaalutlusel toast ära viidud.

Ööpäevaringsel erihooldusteenusel viibivate isikute turvalisuse tagamine ja selleks vajalike meetmete rakendamine on üks teenuse osutaja ülesannetest (SHS § 11<sup>49</sup> lg 2 p 2), tagamaks isiku põhiseaduslikku õigust elule ja tervisele. Samas tuleb jälgida, et turvalisuse tagamise eesmärgil ei piirataks muid isikute õigusi põhjendamatult ning neid ei jäetaks ilma võimalusest viibida ööpäevaringsel erihooldusteenusel õigusaktis ette nähtud elamistingimustes, sh kasutada riidekappi või selle osa, öökappi, lauda ja tooli.

Õiguskantsler leiab, et keskuse rakendatud meede eemaldada kahekohalisest toast esemed, millega üks isik võib teist vigastada, ei pruugi olla piisav ega sobiv lahendus. Nimelt eksisteerib võimalus, et mööblit liigutav isik võib tekitada vigastusi samas toas elavale isikule ka voodi liigutamisel (nt voodit lükates või voodit külili/kummuli keerates). Lisaks jätkuvale ohu olemasolule ei saa põhjendatuks pidada selle isiku, kes mööblit ei liiguta, ilmajätmist määruse § 6 lõikes 4 ette nähtud elamistingimustest.

---

<sup>8</sup> Eraldamisele eelnenud olukorra kirjeldus peaks olema välja toodud selliselt, et selle põhjal oleks võimalik aru saada, kas eraldamise rakendamine oli õigustatud (nt piisavaks ei saa lugeda kirjeldust, et isik muutus endale või teistele ohtlikuks, kuna see ei anna ülevaadet, milles oht seisnes). Vajadusel saab üksikasjalikuma olukorrakirjeldusega tutvuda eraldamise protokollist.

Eelnevast tulenevalt teeb õiguskantsler ettepaneku MTÜ-l Lõuna-Eesti Erihooldusteenuste Keskus paigutada isik, kes toas mööblit ümber lükkab, eraldi tuppa, kus ta ei kujuta oma tegudega ohtu teistele teenust saavatele isikutele ning puuduks vajadus piirata teiste teenusel viibivate isikute õigusi nõuetekohaste elamistingimuste osas.

#### **(5) Kokkuvõte**

Õiguskantsler teeb kontrollkäigu tulemusel isikute põhiõiguste ja -vabaduste tagamiseks MTÜ-le Lõuna-Eesti Erihooldusteenuste Keskus järgnevad ettepanekud:

- tagada keskuses nõuetekohase eraldusruumi olemasolu;
- paigutada isik, kes toas mööblit ümber lükkab, eraldi tuppa, kus ta ei kujuta oma tegudega ohtu teistele teenust saavatele isikutele ning puuduks vajadus piirata teiste teenusel viibivate isikute õigusi nõuetekohaste elamistingimuste osas.

Lisaks soovib õiguskantsler MTÜ-l Lõuna-Eesti Erihooldusteenuste Keskus:

- võtta eraldusruumiga samaaegselt kasutusele eraldamise dokumenteerimiseks omaette register, millesse oleks eraldamisvajaduse tekkimisel võimalik kiirelt talletada eraldatu nimi, eraldamise algus- ja lõpuaeg, eraldamisele eelnenud olukorra kirjeldus, eraldamise põhjused, eraldamise otsustaja nimi, andmed eraldamisel tekkinud vigastuste kohta, märgede politsei või kiirabi teavitamise kohta, teavitamise kellaeg ning märgede eraldatud olnud isikule eraldamise otstarbe ja põhjuse selgitamise kohta.

**Õiguskantsler palub MTÜ-lt Lõuna-Eesti Erihooldusteenuste Keskus teavet tehtud ettepanekute ja soovitude täitmise kohta hiljemalt 01.07.2013.**