

Kontrollkäik SA Narva Haigla psühhiaatriaosakonda

(1) Õiguskantsler Allar Jõks koos nõunikega viis 28.11.2007 omal initsiatiivil läbi kontrollkäigu SA Narva Haigla psühhiaatriaosakonda (edaspidi osakond).

Osakonnas on 20 voodikohta ning 14 palatit. Töötajaid on 19. Aastal 2006 raviti osakonnas kokku 869 patsienti, neist 2 olid alla 15-aastased. Peamine ravil viibimise kestus on 9,5 päeva. Statsionaari peamised diagnoosid aastal 2006 olid psühhoaktiivsete ainete kasutamisest tingitud psüühikahäired (47,3%), skisofreenia ja muud luululised häired (27,6%), orgaanilised psüühikahäired (11,1%) ja meeleoluhäired (7%).

Tahtest olenematule ravile on aastatel 2006 kuni kontrollkäigu läbi viimise ajani allutatud kokku 36 isikut, keskmine TOR kestus on olnud 1-2 päeva, peamisteks diagnoosideks alkoholipsühhosid. Ohjeldusmeetmeid kasutatakse aasta lõikes umbes 100 korda (25% fikseerimisi ja 75% eraldamisi).

(2) Kontrollkäigul kontrollis õiguskantsler, täites ühtlasi piinamise ning muu julma, ebainimliku või inimväärikust alandava kohtlemise ja karistamise vastase konventsiooni fakultatiivse protokollis artiklis 3 sätestatud riigi ennetusametuse funktsiooni, kas osakonnas 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 nõunikud kõiki osakonna ruume. Õiguskantsleri vastuvõtul käis 3 isikut. Vastuvõtu jooksul ega ka üldiselt kontrollkäigu ajal ravil viibivate isikute poolt sisulisi kaebusi osakonna tegevuse osas õiguskantslerile ei esitatud.

(3.2) Olemasolevate ravikohtade ebapiisavus

Haigla vastusest ettevalmistavale küsimustikule selgus, et osakonnas on tervishoiuteenuse osutamiseks 20 voodikohta. Kummatigi on osakonnas pidev ravikohtade ületäituvus – aastal 2006 oli keskmiselt iga päev ravil 22 isikut, mõnel päeval on osakonna täituvus olnud kuni 30 isikut. SA Narva Haigla hinnangul oleks, arvestades haigla piirkondlikku eripära ning sõltuvushaigete suurt osakaalu, optimaalne ravikohtade arv osakonnas 25. Selline Eesti Haigekassa poolt rahastatavate ravikohtade arv võimaldaks ühest küljest planeerida osakonna rahalisi vahendeid asjakohasemalt ning teisest küljest hoiaks ära olukorra, kus isikud peavad ravikohtade puudusel ootama näidustatud ravile pääsemist ebamõistlikult pikalt.

Lisaks võib vajadustele mittevastava arvu ravikohtade rahastamine kaasa tuua personali ebapiisavuse tervishoiuteenuse osutaja juures. Selline asjaolu seab aga juba otseselt ohtu isikute põhiõiguse tervise kaitsele.

Tulenevalt eeltoodust soovitas õiguskantsler Eesti Haigekassa juhatuse esimehel kaaluda lepingumahu suurendamist SA Narva Haigla psühhiaatriaosakonnas, tõstes haigekassa poolt rahastatavate ravikohtade arvu 25 kohani.

(3.3) Turvatöötajate kasutamine ohjeldusmeetmete rakendamisel

Nii haigla vastustest kontrollkäiku ettevalmistavale küsimustikule kui ka vestlusest kohapeal selgus, et tervishoiuteenuse osutamisele osakonnas on kaasatud muuhulgas ka turvatöötajad. Nähtuvalt sisemisest aktist „Juhend ohjeldusmeetmete rakendamiseks SA Narva Haigla psühhiaatriaosakonnas“ osalevad turvatöötajad ka isikute ohjeldamisel. Haigla esindajate väitel abistavad ja valvavad kohale kutsutud turvatöötajad patsienti ohjeldamise läbi viimisel.

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 SA Narva Haigla juhatusel lülitada psühhiaatriaosakonnas isikukaitseteenust pakkuva äriühinguga sõlmitavasse lepingusse kohustus tagada kohane, Euroopa Nõukogu Ministrite Komitee soovitus Rec(2004)10 artiklis 32.4 toodud ulatuses väljaõppe korraldamine osakonnas isikukaitset osutavatele turvatöötajatele.

(3.4) Tahtest olenematu ravi korraldus

Nii vestlusest SA Narva Haigla esindajatega kui ka kontrollkäigu jooksul tutvunud haiguslugudest selgus, et teatud juhtudel ei jälgita tahtest olenematu ravi ordineerimisel psühhiaatrilise abi seaduses (edaspidi PsAS) toodud menetluskorda. Ühest haigusloost nähtus, et isik oli ravile saanud 17.11.2007 (laupäev) kell 01.20. Psühhiaater vaatas isiku läbi aga alles 19.11.2007 (esmaspäev) ning tegi samas ka otsuse tahtest olenematu ravi kohaldamiseks tagantjärele alates 17.11.2007.

Nähtuvalt PsAS § 11 lõikest 3 teeb otsuse kohaldada tahtest olenematut ravi kohtu loata haigla psühhiaatriaosakonna psühhiaater isiku psühhiaatriaosakonda saabumisel viivitamata pärast isiku arstlikku läbivaatust. Otsus vormistatakse sotsiaalministri kehtestatud korra

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

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

kohaselt ja otsuse vormistamise aeg loetakse tahtest olenematu haiglaravi alguseks. Samuti tuleb silmas pidada asjaolu, et tahtest olenematut ravi võib kohaldada 48 tunni jooksul tahtest olenematu haiglaravi algusest.

Seega ei ole õiguspärane olukord, kus psühhiaater vaatab tahtevastaselt ravile saabunud isiku läbi alles 2 päeva pärast ning teeb otsuse isiku suhtes tahtest olenematu ravi kohaldamiseks tagasiulatuvalt. Arvestades asjaolu, et isik viibis ravil alates 17.11.2007 kella 01.20, oli alates 19.11.2007 kella 01.20 vajadus isik kas ravilt vabastada, saada isikult teavitatud nõusolek tervishoiuteenuse osutamiseks või kohtu määrus isiku suhtes üle 48-tunni kestva tahtest olenematu ravi kohaldamiseks. Ühtki eelnimetatud õiguspärast varianti aga ei rakendatud. Haigla esindajate sõnul on tavapärane see, et isiku saabumisel ravile nädalavahetusel või riigipühade ajal vaatab psühhiaater isiku üle alles esimesel tööpäeval. Lisaks alusetule kinni pidamisele toob selline menetluse käik kaasa asjaolu, kus akuutses seisundis isik ei saa haiglasse saabudes kohast ravi.

Sisuliselt riivab SA Narva Haigla psühhiaatriaosakonnas kasutusel olev praktika tahtest olenematu ravi otsustamiseks PS §-s 20 toodud vabaduspõhiõigust ning PS §-s 28 toodud õigust tervise kaitsele.

Tulenevalt eeltoodust soovitab õiguskantsler SA Narva Haigla psühhiaatriaosakonna juhatajal tagada olukord, kus ka nädalavahetustel või riiklikel pühadel osakonda ravile saabunud isikud vaadatakse koheselt üle psühhiaatri poolt, ordineeritakse näidustatud ravi ning vajadusel tehakse otsus tahtest olenematu ravi kohaldamise osas.

(3.5) Eraldamiste läbi viimise asukoht. Ohjeldamisruumi ja ohjeldamiste nõuetelevastavus

Nii haigla vastustest kontrollkäiku ettevalmistavale küsimustikule kui ka vestlusest kohapeal selgus, et ravil viibivaid isikuid eraldatakse vajadusel ka nende elu- või viibimisruumi.

Osakonnas on olemas 2 eraldi palatit ohjeldusmeetmete rakendamiseks. Ohjeldamisruumid ei erine tavapärastest, haigete majutamiseks mõeldud palatitest. Ohjeldamisruumis on reformvoodi, kuhu isik fikseeritakse. Ukstes on luuk, mille kaudu tervishoiutöötajal on võimalik ohjeldatut jälgida. Puudub hädaabikutse nupp. Ohjeldamisruumis ei ole sanitaarvõrku, mistõttu eelkõige eraldatud isikutel ei ole võimalik kasutada tualetti vastavalt vajadusele ning iseseisvalt.

Piinamise ja ebainimliku või alandava kohtlemise või karistamise tõkestamise Euroopa komitee (CPT) on oma 16.üldaruandes ohjeldamisruumile ette nähtud tingimuste osas märkinud järgmist²:

„48. Üldiselt peaks koht, kuhu ohjeldatud patsient paigutatakse, olema selleks otstarbeks kohandatud. See peab olema turvaline (so ilma katkiste klaaside või plaatideta) ning nõuetekohaselt valgustatud ja köetud, pakkudes patsiendile rahustavat keskkonda. Lisaks sellele peab ohjeldatud patsient olema nõuetekohaselt riietatud ning väljaspool teiste patsientide vaatevälja... /.../ Patsiendi elulised funktsioonid nagu hingamine ning suhtlemine, söömine ja joomine, ei tohi olla takistatud. /.../

² Piinamise ja ebainimliku või alandava kohtlemise või karistamise tõkestamise Euroopa Komitee 16.üldaruanne (CPT/Inf (2006) 35) p.48, 50. Kättesaadav arvutivõrgus aadressil <http://www.cpt.coe.int/en/annual/rep-16.pdf> .

50. /.../ Hooldustöötaja võib jääda väljapoole patsiendi palatit tingimusel, et patsient näeb hooldustöötajat täielikult ning viimane saab patsienti jätkuvalt näha ja kuulda.“

Kaudselt väljendab sama printsiipi ka osakonna sisemise akti „Juhend ohjeldusmeetmete rakendamiseks SA Narva Haigla psühhiaatriaosakonnas“ punkt 1.3, mille kohaselt peab eralduspalatis olema tagatud patsiendi ohutus.

Kummatigi ei vasta käesoleval ajal osakonnas asuvad ohjeldamisruumid eeltoodud standarditele. Esiteks ei ole lubatav eraldada isikuid nende elu- või viibimisruumi, kuna sellised igapäevaseks eluks kohandatud ruumid ei võimalda tagada patsientide turvalisust. Isikul, kellel esinevad ohjeldusmeetmete kohaldamise eeldused, ei või olla juurdepääsu mistahes esemetele, millega ta võib ennast eraldamise käigus vigastada. Nimetatu tagamiseks on CPT rõhutanud vajadust eraldada isik vaid selleks kohaldatud ruumi.

Teiseks ei ole lubatav olukord, kus ohjeldatut ei jälgi pidevalt kohase ettevalmistuse saanud haigla töötaja. Ühest osakonnas ravil viibiva isiku haigusloost nähtus, et isik oli ohjeldatud fikseerimise teel kell 01.20. Järgmine sissekanne isiku seisukorra jälgimise kohta oli tehtud 8.20. Seda hoolimata asjaolust, et osakonna sisemise akti „Juhend ohjeldusmeetmete rakendamiseks SA Narva Haigla psühhiaatriaosakonnas“ punkti 1.6.4 kohaselt peab arst eraldatud patsiendi üle vaatama vähemalt 2-3 korda 8 tunni jooksul ning lisaks jälgitakse sellist patsienti akna kaudu regulaarselt iga 15-20 minuti järel. Fikseerimise puhul peab vastavalt juhendi punktile 2.5.4 arst fikseeritud isiku üle vaatama vähemalt 3-4 korda 8 tunni jooksul ning muude töötajate poolt hinnatakse patsiendi seisundit iga 10-15 minuti järel.

Tulenevalt eeltoodust soovitas õiguskantsler SA Narva Haigla psühhiaatriaosakonna juhatajal tagada olukord, kus ravil viibivate isikute suhtes ohjeldusmeetmete rakendamist viiakse läbi ainult selleks kohandatud ruumides. Samuti tuleb osakonnas asuvad ohjeldamisruumid viia vastavusse Piinamise ja ebainimliku või alandava kohtlemise või karistamise tõkestamise Euroopa komitee 16.üldaruandes kirjeldatud kriteeriumitega. Ohjeldamise puhul peab olema tagatud olukord, kus ohjeldatud isik on pideva ja katkematu tervishoiuteenuse osutaja juures töötava isiku järelevalve all.

(3.6) Telefoni kasutamise võimalus osakonnas

Nii haigla vastustest kontrollkäiku ettevalmistavale küsimustikule kui ka vestlusest kohapeal selgus, et isikutel, kellel puudub mobiiltelefon, võimaldatakse kasutada lähedaste ja muude isikutega kontakteerumiseks valveõe ruumis asuvat telefoni.

PS § 26 kohaselt on igapäevaelu õigus eraelu puutumatusele. PS § 43 kohaselt on igapäevaelu õigus tema poolt või temale üldkasutataval teel edastatud sõnumite saladusele.

Osakonnas kasutusel oleva praktika kohaselt saab isik lähedaste või esindajaga ühendust võtta vaid tervishoiutöötaja diskretsiooni alusel ning tõenäoliselt tema juuresolekul. Olukorras, kus osakonnas viibivad isikud peavad oma eraelulisi asju ajama vaid tervishoiutöötaja juuresolekul, ei võimalda piisavalt põhiseaduses nimetatud vabadusi tagada. Samuti võib osakonna töötaja kuuldekauguses olemine praktikas takistada esindajaga usalduslikult kontakteerumist ning osakonnaga seonduvate probleemide edastamist.

Tulenevalt eeltoodust soovitas õiguskantsler SA Narva Haigla psühhiaatriaosakonna juhatajal tagada telefoniautomaatide paigaldamise või portatiivsete telefonide soetamise

kaudu olukord, kus ravil viibivatele isikutele on tagatud nende poolt telefoni teel edastavate sõnumite saladus ning eraelu kaitse.

(3.7) Tervishoiuteenuse osutamine isiku nõusolekul

Nähtuvalt sisemise akti „SA Narva Haigla psühhiaatriaosakonna patsiendi kohustused ja õigused“ punktist 5 on patsient kohustatud vastu võtma kõiki raviarsti poolt määratud protseduure ja ravimeid.

Lähtuvalt võlaõigusseaduse § 766 lõikest 3 võib patsiendi läbi vaadata ja talle tervishoiuteenust osutada üksnes tema nõusolekul. Sama printsiipi kinnitab ka psühhiaatrilise abi seaduse § 3 lõige 1, mille kohaselt psühhiaatrilist abi antakse vaba tahte avalduse alusel, s.t. isiku soovil või teadval nõusolekul. Lisaks sätestab PsAS § 4 punkt 3, et isikul on psühhiaatrilise abi saamisel õigus keelduda psühhiaatrilistest uuringutest ja ravist või neid katkestada, välja arvatud tahtest olenematu ravi ja sundravi korral. Seega ei ole õiguspärane panna sisemise aktiga patsiendile, kelle ravi põhineb vabal tahtel, kohustust osakonda saabumisel nõustuda mistahes protseduuride ja ravimitega.

Tulenevalt eeltoodust soovitas õiguskantsler SA Narva Haigla psühhiaatriaosakonna juhatajal viia „SA Narva Haigla psühhiaatriaosakonna patsiendi kohustused ja õigused“ punkt 5 kooskõlla kehtiva õigusega.

(3.8) Elektroonilise teabe edastamise keel

SA Narva Haigla koduleht aadressil www.narvahaigla.ee on kättesaadavaks tehtud vaid vene keeles. Kummategi on tervishoiuteenuse osutaja koduleht internetis oluliseks allikaks, kust isikud saavad infot vastuvõtuaegade, haigla sisekorra, külastusaegade jms kohta.

Tulenevalt keelseaduse §-st 4 on igatüüpi õigus eestikeelsele asjaajamisele ja suhtlemisele muuhulgas ka mittetulundusühingutes ja sihtasutustes. Nähtuvalt sama seaduse §-st 16 on teenuste (muuhulgas ka tervishoiuteenuse) tarbijal õigus eestikeelsele teabele ja teenindamisele.

Tulenevalt eeltoodust soovitas õiguskantsler SA Narva Haigla juhtkonnal viia SA Narva Haigla koduleht vastavusse keelseaduse nõuetega.

(3.9) Eneseteostusvõimaluste pakkumine osakonnas

Haigla vastusest kontrollkäiku ettevalmistavale küsimustikule ning samuti vestlusest kohapeal selgus, et ravil viibivate isikute õigus vabale eneseteostusele on piiratud. Osakonnas pakutakse isikutele võimalust vaadata televiisorit (2 aparaati osakonnas) ning lugeda piiratud mahus vene keelset kirjandust. Patsiendid, kelle seisukord seda võimaldab, võivad koos saatjaga käia ka õues jalutamas.

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.³ Õigust vabale eneseteostusele võib

³ M.Ernits. Kommentaarid §-le 19. – Justiitsministeerium. Eesti Vabariigi Põhiseadus, Kommenteeritud väljaanne. Tallinn 2002, § 19 komm 3.1.

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 46/119⁴ 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 järgmist⁵: „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 psühhoteraapia, 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.“.

Tutvudes kontrollkäigu jooksul isikute haiguslugudega ei nähtunud mitte ühestki haigusloost, et patsiendile koostatud raviplaan oleks hõlmanud mingeid rehabilitatiivseid või teraapilisi tegevusi. Samas tuleb haigusteadvuse tekitamise ning ühiskonda reintegreerumise eesmärkidel äärmiselt vajalikuks pidada erinevate tugiteenuste pakkumist ravil viibivatele isikutele. Eesmärgistatud ja kohase teraapia ordineerimist ja pakkumist tuleks teostada koostöös tegevusterapeudiga.

Tulenevalt eeltoodust soovitas õiguskantsler SA Narva Haigla juhtkonnal luua psühhiaatriaosakonna koosseisu tegevusterapeudi koht ning viivitamatult astuda samme selle koha täitmiseks psüühilise erivajadusega isikutele kohase teenuse osutamiseks pädeva isikuga. Edaspidine raviplaan koostamine osakonnas peaks toimuma tihedas koostöös tegevusterapeudiga ning isikute raviplaan peaks olema integreeritud rehabilitatiivsed ja teraapilised tegevused.

(3.10) Videojärelevalve rakendamine osakonnas

Ringkäigul osakonnas selgus, et üldkasutatavatesse ruumidesse on paigutatud 3 turvakaamerat. Turvakaamerate pilt kuvatakse õepostis, pilti ei salvestata.

Tulenevalt PS §-st 26 on igaühel õigus eraelu puutumatusle. Eraellu võib sekkuda vaid riigi või kohaliku omavalitsuse asutuste poolt seaduses sätestatud juhtudel ja korras. PS § 26 kaitsealasse kuuluvad eelkõige füüsiline ja vaimne puutumatus, isiku identiteet ning õigus oma kujutisele. Füüsilist ja vaimset puutumatus võib muuhulgas riivata ka isiku jälgimine.⁶

⁴ 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>.

⁵ 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>

⁶ U.Lõhmus. Kommentaarid §-le 26. – Justiitsministeerium. Eesti Vabariigi Põhiseadus, Kommenteeritud väljaanne. Tallinn 2002, § 26 komm 8-8.1.

Käesoleval ajal kehtiva isikuandmete kaitse seaduse (edaspidi IKS) § 14 sätestab ilma andmesubjekti nõusolekuta isikuandmete töötlemise tingimused. Kuivõrd patsientide jälgimine videovalve teel puudutab ilmselgelt nende terviseandmeid, on tegu delikaatsete isikuandmetega IKS § 4 lg 3 punkti 3 mõttes. Delikaatseid isikuandmeid tohib IKS § 14 lg 3 punkti 2 kohaselt töödelda küll andmesubjekti või muu isiku elu, tervise või vabaduse kaitseks, kuid nimetatud alust saab kohaldada vaid juhul, kui igakordselt isikuandmete töötlemise alguses hinnatakse vajadust konkreetse isiku jälgimiseks. Eriti riivab õigust eraelu puutumatusle videosalvestiste säilitamine ilma isiku teadmata.

Tulenevalt eeltoodust **soovitas õiguskantsler SA Narva Haigla psühhiaatriaosakonna juhatajal paigutada osakonda hästi nähtavale kohale teave videojärelevalve rakendamise kohta osakonnas.** Teave peaks asuma kohas, mis oleks hõlpsasti nähtav osakonda sisenejale, samuti peaks olema edastatud info, milliseid üldkasutatavaid ruume konkreetselt jälgitakse.

(3.11) Muud küsimused

Haigla vastusest kontrollkäiku ettevalmistavale küsimustikule selgus, et ravil viibivatele isikutele ei tehta takistusi kohtumiseks sõltumatu nõustajaga (Eesti Patsientide Esindusühing, riigi õigusabi jne). Samas selgus ringkäigul osakonnas, et ravil viibivatele isikutele ei ole tegelikkuses kättesaadavaks tehtud infomaterjalid patsiendiesindajatega kohtumise, riigi õigusabi taotlemise, õiguskantsleri pädevuse ja muude kaebevõimaluste rakendamise kohta. Tulenevalt eeltoodust **soovitas õiguskantsler SA Narva Haigla psühhiaatriaosakonna juhatajal teha kõigile ravil viibivatele isikutele igal ajal kättesaadavaks teave kaebevõimaluste rakendamise kohta.** Selleks tuleks kaaluda informeerivate stendide paigutamist osakonna üldkasutatavate ruumide seintele. Lisaks peaks stendidel olema info nii haigla kui osakonna sisekorra kohta ja muu, ravil viibimise osas tähtsust omav teave.

Kontrollkäigu kestel läbi viidud vestlusest selgus, et ohjeldusmeetmete rakendamisel ei ole ohjeldatud isikutele tagatud võõrutusravi läbi viimine. (CPT) on oma 16.üldaruandes märkinud järgmist⁷:

„47. /.../Psühhiaatriaigla personali esmaseks ülesandeks on tagada, et ohjeldusmeetmete kasutamisega seotud tingimused ja olud ei halvendaks ohjeldatud patsientide vaimset ja füüsilist tervist. See tähendab muu hulgas eelnevalt kirjeldatud ravi katkemise vältimist võimaluse piires ning et ravimeid tarvitavad patsiendid saaksid nõuetekohast ravi sümptomite kõrvaldamiseks. Kas need sümptomid on põhjustatud narkootikumidest, nikotiinist või muudest ainetest ilmajäämisest, ei muuda asja.“

Tulenevalt eeltoodust **soovitas õiguskantsler SA Narva Haigla psühhiaatriaosakonna juhatajal võtta tarvitusele meetmed selleks, et kõigile isikutele, kelle suhtes on rakendatud ohjeldusmeetmeid, tagatakse näidustatud ravi jätkumine.** Ka sõltuvushäirega patsiendid peavad saama ohjeldamise ajal vajalikku võõrutusravi.

⁷ Piinamise ja ebainimliku või alandava kohtlemise või karistamise tõkestamise Euroopa Komitee 16.üldaruanne (CPT/Inf (2006) 35) p.47. Kättesaadav arvutivõrgus aadressil <http://www.cpt.coe.int/en/annual/rep-16.pdf> .

(4) Kokkuvõte

Kontrollkäigu tulemusel tegi õiguskantsler isikute põhiõiguste tagamiseks soovitusel Eesti Haigekassa juhatuse esimehele, SA Narva Haigla juhtkonnale ja SA Narva Haigla psühhiaatriaosakonna juhatajale. Soovituste täitmise osas teostas õiguskantsler järelkontrolli 6 kuu möödudes soovitude tegemisest.

Eesti Haigekassa juhatuse esimees teatas vastuseks õiguskantsleri soovitusel, et SA Narva Haigla ning Eesti Haigekassa vahel psühhiaatrilise abi osutamiseks sõlmitud lepingu täitmine 2007. aasta 11 kuu osas oli 91,4%. Seisuga 01.12.2007 ei olnud Eesti Haigekassa juhatuse esimehe andmetel ühtegi patsienti ravijärjekorras SA Narva Haigla statsionaarse psühhiaatriaerialal ning samuti ei olnud ravijärjekorda terve 2007. aasta jooksul. Tulenevalt eeltoodust asus Eesti Haigekassa juhatuse esimees seisukohale, et juhul, kui SA Narva Haigla soovib statsionaarse psühhiaatrilise abi rahastamist 25 voodikoha ulatuses, peab selleks olema sotsiaalministri kooskõlastus ning Tervishoiuameti poolt välja antav tegevusluba vastavate voodikohtade arvuga.

SA Narva Haigla psühhiaatriaosakonna juhataja teatas vastuseks õiguskantsleri soovitusel, et sisemine akt „SA Narva Haigla psühhiaatriaosakonna patsiendi kohustused ja õigused“ punkt 5 on viidud kooskõlla kehtiva õigusega ning tühistatud on nõue, mille kohaselt on patsient kohustatud vastu võtma kõiki raviarsti poolt määratud protseduure ja ravimeid. Osakonda on nähtavatele kohtadele paigutatud teave videovalve ja kaebevõimaluste rakendamise kohta. Samuti on osakonnas olemas plaastrid nikotiinisõltlaste võõrutusraviks. Patsientidele on kättesaadavaks tehtud portatiivsed telefonid ning seega on tagatud ravil viibivatele isikute telefoni teel edastavate sõnumite saladus ning eraelu kaitse. Täiendavalt teatas osakonna juhataja, et haigla valvearstil on võimalus psühhiaatri väljakutseks ka väljaspool erialaspetsialisti tööaega, muuhulgas ka nädalavahetusel ja riiklikel pühadel. Psühhiaatriaosakonnas läbi viidava remondi käigus kohandatakse ka ohjeldamisruume nõuetele vastavateks, samuti on tellitud uued ohjeldamiseks sobivad voodid.

SA Narva Haigla juhatuse esimees teatas vastuseks õiguskantsleri soovitudele, et turvatöötajad isikute ohjeldamisel osakonnas ei osale. Turvatöötajad viibivad ohjeldamise kohaldamisel juures vaid psühholoogilise mõjutamise eesmärgil. Tagamaks tervishoiuteenuse tarbija õigust eesti keelsele teabele on SA Narva Haigla kodulehel sisalduv info tõlgitud eesti keelde. Arvestades isikute psühhiaatriaosakonnas viibimise lühikest kestust (keskmine 9,5 päeva) ning patsientide kontingenti (47,3% patsientidest viibivad ravil seoses psühhooaktiivsete ainete tarvitamise tagajärjel tekkinud psüühikahäirega ning ravi kestuseks on 2.3 päeva), ei ole haigla vajalikuks pidanud eraldi tegevusterapeudi ametikoha loomist, kuid tegevusterapeudi tööülesanded on jagatud teiste osakonna töötajate vahel.