

## **SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla Psühhiaatrikliinik kontrollkäik**

*Asja nr 7-2/060564*

(1) Õiguskantsler Allar Jõks viis 31.05.2006 läbi kontrollkäigu SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla Psühhiaatrikliinikusse (edaspidi kliinik).

Kliinik kuulub Põhja-Eesti Regionaalhaigla koosseisu. Kliiniku teeninduspiirkonnaks on kogu Põhja-Eesti ning statsionaarsed abi antakse ka suurele osale Lääne-Virumaa, Läänemaa ja saarte abivajajatele, kusjuures kliiniku poolt antav abi moodustab rohkem kui kolmandiku Eesti psühhiaatrilisest eriarstiabist. Kliinikus töötab 40 psühhiaatrit, 4 lastepsühhiaatrit, 12 psühholoogit ja 2 lastepsühholoogit, 2 logopeedi, 2 neuroloogi, sisearst, anestezioloog ning lisaks 95 õde, 127 hooldustöötajat, 7 tegevusjuhendajat, 1 sotsiaaltöötaja ja 49 muud töötajat. Kliiniku koosseisus on psühhiaatriapolikliinik ja statsionaarse ravi keskus. Statsionaarse ravi keskus on 8 osakonda kokku 230 ravivoodiga. Aastal 2005 hospitaliseeriti 3137 haiget ning ambulatoorseid arsti vastuvõtte oli 50432. Peamisteks ravi põhjusteks on psühhootilised ja meeleoluhäired. Psühhiaatriapolikliinikus on viis erinevat üksust - Ida-Tallina ja Lääne-Tallinna sektor, Harju sektor, laste sektor ja kohtupsühhiaatrilise ekspertiisi kabinet. Korraline järjekord arsti vastuvõtule on 2-3 nädalat, Eesti Haigekassas kindlustatutele tasulisi teenuseid ei osutata. Lisaks tavapärastele arstide vastuvõttudele toimub polikliinikus ka valvearsti vastuvõtt igal tööpäeval 8.00-18.00. Valvearsti poole saab pöörduda kiireloomuliste kaebustega väljaspool tavapärast järjekorda nõ „elava järjekorra” alusel. Tagamaks võimalikult laialdasemat ning üleliigsete viivitusteta ligipääsu psühhiaatrilisele abile, võtavad lisaks arstidele polikliinikus abivajajaid vastu ka psühhiaatriaõded.

(2) Kontrollkäigu eesmärgiks oli kontrollida tahtest olenematu ravi läbi viimisega seonduvaid aspekte. Käesolevas kokkuvõttes antakse allpool ülevaade kontrollkäigul tuvastatud peamistest kliiniku tegevusega seonduvatest asjaoludest.

Põhiseaduse §-d 20 ja 21 käsitlevad üldise vabadusõiguse ühte keskset osa – igapäevase füüsilise vabaduse kaitset meelevaldse vahistamise või kinni pidamise eest. Õigus vabadusele ja turvalisusele on üks põhilisemaid inimõigusi, kuna sellest oleneb paljude teiste õiguste ja vabaduste kasutamine. Kummatigi ei ole õigus vabadusele ja isikupuutumatusel absoluutne õigus, kuna selle puhul on võimalikud erandid. Sellised riive õigustuse alused on ammendavalt loetletud PS § 20 punktides 1-6. PS § 20 punkt 5 võimaldab vabaduse võtta seaduses sätestatud juhtudel ja korras muuhulgas ka vaimuhaige kinni pidamiseks, kui ta on endale või teistele ohtlik.<sup>1</sup>

PS §-i 21 kohaselt on isikuvabaduse sekkumine lubatud üksnes juhul, kui see on seaduses selgelt ette nähtud, põhjendatud ning teostatud kooskõlas kehtiva õigusega.<sup>2</sup> Paragrahvi teine lõige näeb ette vabaduse võtmise kohtuliku kontrolli. Kohtuliku menetluse eesmärgiks on vältida vabaduse meelevaldset võtmist ning tagada kinnipidamise seaduslikkus ning vältimatu vajalikkus. Isiku kinni pidamise otsustamine peab toimuma 48 tunni jooksul.

---

<sup>1</sup> R. Maruste. Kommentaarid §-le 20. – Justiitsministeerium. Eesti Vabariigi Põhiseadus, Kommenteeritud väljaanne. Tallinn 2002, § 20 komm 1-6.

<sup>2</sup> R. Maruste. Kommentaarid §-le 21. – Justiitsministeerium. Eesti Vabariigi Põhiseadus, Kommenteeritud väljaanne. Tallinn 2002, § 21komm 1.

Nähtuvalt psühhiaatrilise abi seaduse (edaspidi PsAS) § 11 lõikest 1 võib isiku võtta tema enda või tema seadusliku esindaja nõusolekuta vältimatu psühhiaatrilise abi korras ravile haigla psühhiaatriaosakonda või jätkata ravi, tema tahtest olenemata, ainult järgmiste asjaolude koosinemise korral: isikul on raske psüühikahäire, mis piirab tema võimet oma käitumisest aru saada või seda juhtida ja haiglaravita jätmisel ohustab isik psüühikahäire tõttu iseenda või teiste elu, tervist või julgeolekut ning muu psühhiaatriline abi ei ole küllaldane. Tahtest olenematut ravi võib üldreeglina kohaldada üksnes kohtu määruse alusel ning vastavalt PsAS § 13 lõikele 1 võib isiku tahtest olenematu ravi haigla psühhiaatriaosakonnas kesta üle 48 tunni ainult kohtu loal. Tahtest olenematule ravile allutatud isik ei või katkestada uuringuid ja ravi ega lahkuda haigla psühhiaatriaosakonnast. Kui see on vältimatu isiku enda või avalikkuse kaitseks, toimetatakse isik haigla psühhiaatriaosakonda kiirabi, politsei, lähedaste või muude isikute poolt.

Aastal 2005 allutati kliinikus tahtest olenematule ravile 1071 isikut ning aastal 2006 (seisuga 31.05.2006) on tahtest olenematu ravi määratud 263 isiku suhtes. Keskmine tahtest olenematu ravi kestus kliinikus on 12 päeva. Peamised diagnoosid tahtest olenematu ravi korral on skisofreenia, psühhootilised häired, psühhootiliste sümptomitega depressioon ning bipolaarne meeleoluhäire maniakaalses faasis.

### **(3.1) Kohtuliku kontrolli teostamine üle 48-tunni kestva vabaduse võtmise korral**

Nii kliiniku vastusest kontrollkäiku ettevalmistavale küsimustikule kui ka vestlustest kliinikus 31.05.2006 selgus, et äärmiselt problemaatiline on isikute õiguste tagamine tahtest olenematu ravi määramise kohtumenetluses.

Kliiniku poolt edastatu kohaselt saadakse kohtu määrus tahtest olenematu ravi alustamise kohta enamasti 48 tunni jooksul isiku kinni pidamisest. 48-tunni reegli rikkumine leiab aset peamiselt juhtudel, kui isik peetakse kinni nädalavahetusel või pühade ajal, samuti siis, kui kohus on koormatud, kliinikus on tööl piiratud hulgal personali jne. Arusaadav on, et erinevad tegurid võivad mõningal määral raskendada kiiret andmevahetust kliiniku ja kohtute vahel. Kuid selline asjaolu ei saa siiski õigustada põhiseaduses toodu riivet, mille kohaselt peab isiku kinni pidamise otsustamine toimuma 48 tunni jooksul eesmärgiga vältida vabaduse meelevaldset võtmist ning tagada kinnipidamise seaduslikkus ning vältimatu vajalikkus. Põhiseadus ei anna siin ei kinni pidajale ega ka kohtule võimalust väljuda 48-tunni reegli raamidest. Tulenevalt asjaolust, et isikute põhiõiguste tagamine on demokraatliku õigusriigi üks aluseid, peavad nii kliinik kui ka kohtud looma võimalused isikute kinni pidamise vajalikkuse tähtaegseks kontrolliks.

Seega tegi õiguskantsler kliiniku juhtkonnale ettepaneku välja töötada isiku tahtest olenematu ravi kohaldamiseks ja isiku haigla psühhiaatriaosakonda paigutamiseks esialgse õiguskaitse rakendamise taotluse kohtule edastamise kord, mida oleks võimalik rakendada olenemata nädalapäevast või tööl oleva personali koosseisust ning mis välistaks täielikult isikute kinni pidamise kliinikus üle 48 tunni ilma kohtu sellekohase loata.

Lisaks tegi õiguskantsler maakohtute esimeestele ettepaneku tagada kohtute töökorraldus viisil, mis võimaldaks kohtutel isiku tahtest olenematu ravi kohaldamiseks ja isiku haigla psühhiaatriaosakonda paigutamiseks esialgse õiguskaitse rakendamise taotlused läbi vaadata ning nende osas otsustada viivitamatult ning viisil, mis tagaks olukorra, kus isikuid ei peeta kinni nende tahte vastaselt üle 48 tunni ilma kohtu kontrollita.

### **(3.2) Isiku õigus osaleda oma kohtuasja arutamise juures ning omada esindajat**

Lisaks eeltoodule on problemaatiline kohtu ning riigi õigusabi korras määratud isiku esindaja aktiivne tegevus tahtest olenematu ravi määramise protsessis. Kontrollkäigu ajal tutvuti kolme tahtest olenematu raviga viibiva patsiendi haiguslugudega, millest selgus, et kõigi kolme puhul oli kohus teinud määruse kirjalikus menetluses. Vastavalt PS § 24 lõikele 2 on igal õigus olla oma kohtuasja arutamise juures. Juuresoleku õiguse esemeline kaitseala ei hõlma mitte üksnes passiivset osalemist kohtulikul arutamisel. Subjektina kohtumenetluses osalemise õigus eeldab ka õigust olla ära kuulatud kohtu poolt, samuti seda, et kohus peab isiku seisukohta kohtuotsuse koostamisel arvestama ja sellega mittedüstumist motiveerima.<sup>3</sup>

Juhul, kui isik ise ei ole võimeline kohtus end kohaselt esindama, on isikul võimalus kasutada esindajat. Isikutel, kes oma majandusliku seisundi tõttu ei suuda õigusabi vajamise ajal tasuda asjatundliku õigusteenuse eest, on võimalus kohtuesinduseks riigi õigusabi osutaja poolt. Nähtavalt riigi õigusabi seaduse §-st 2 on seaduse eesmärk tagada kõigile isikutele asjatundliku ja usaldusväärse õigusteenuse õigeaegne ja piisav kättesaadavus ning seda läbi riigi õigusabi kättesaadavaks tegemise. Kliinikus tutvutud tahtest olenematu ravi määramise kohtumäärustes puudus aga viide nii isikule esindaja määramise kui ka esindaja kohtuistungil osalemise kohta.

Mõistagi võib psüühilise erivajadusega isiku puhul aset leida ning tihti leiabki aset olukord, kus isik ei ole tulenevalt oma tervislikust seisundist võimeline kohtuistungil osalema. Sellise olukorra tarbeks näeb ette erandi ka tsiviilkohtumenetluse seaduse (edaspidi TsMS) § 534 lõige 2 sätestades, et isikut ei pea ära kuulama, kui ärakuulamine võib oluliselt kahjustada tema tervist või kui ta ei suuda ilmselt taht avaldada. Kuid sellisel juhul on äärmiselt vajalik tagada isiku esindaja osavõtt kohtuistungist ning üldiselt tuleks vältida TsMS § 534 lõikes 3 toodud võimalust, mille kohaselt võib juhul, kui viivitusega kaasneks oht, kohus esialgset õiguskaitset rakendada juba enne isiku enda ja teiste isikute ärakuulamist ja talle esindaja määramist. Asja menetlev kohus peaks viivitamatult pärast esialgse õiguskaitse rakendamise taotluse saamist isiku tahtest olenematu ravi kohaldamiseks otsustama isikule riigi esindaja määramise ning tegema sellise asjaolu teatavaks nii esindajale kui ka esindatavale. See võimaldaks esindajal enne kohtu poolt määruse tegemist kohtuda esindatavaga, tutvuda isiku ravidokumentidega ning saada muud infot esindatava psüühikahäire ja kasutatavate ravi- ning diagnostikameetodite kohta. Kindlasti on vajalik tahtest olenematu ravi kohaldamise otsustamisel korraldada kohtuistung ning võimaldada isikul endal või juhul, kui isiku tervislik seisund ei võimalda istungil osalemist, tema esindajal kohtuistungist osa võtta, tagades seeläbi PS §-st 24 tuleneva igapäevase õiguse olla oma kohtuasja arutamise juures.

Tulenevalt eeltoodust tegi õiguskantsler maakohtute esimeestele ettepaneku tahtest olenematu ravi kohaldamise otsustamise istungitel senisest enam tagada PS § 24 lõikes 2 sisalduva igapäevase õiguse olla oma kohtuasja arutamise juures kas läbi isiku enda või tema esindaja osavõtu järgimine. Lisaks rõhutas õiguskantsler vajadust viivitamatult pärast tervishoiuteenuse osutajalt esialgse õiguskaitse rakendamise taotluse saamist isiku tahtest olenematu ravi kohaldamiseks otsustada isikule riigi esindaja määramine ning teha koheselt sellise asjaolu teatavaks nii esindajale kui ka esindatavale.

---

<sup>3</sup> E.Kergandberg. Kommentaarid §-le 24. – Justiitsministeerium. Eesti Vabariigi Põhiseadus, Kommenteeritud väljaanne. Tallinn 2002, § 24 komm 9.

Täiendavalt soovitas õiguskantsler kohtutel leida võimalus korraldada kas kõigile kohtunikele või tahtest olenematu ravi kohaldamise asju arutavatele kohtunikele koolitus psüühilise erivajadusega isikute õiguste tagamisest.

Samuti soovitas õiguskantsler Eesti Advokatuuril läbi viia koolitus advokaatidele psüühilise erivajadusega isikute õigustest ning nende tagamisest eesmärgiga välistada selliste isikute üksnes formaalne esindamine kohtutes.

### **(3.3) Kohtuliku kaebeõiguse teostamine**

PS § 24 lõige 5 sätestab igäühe õiguse tema kohta tehtud kohtuotsuse peale seaduses sätestatud korras edasi kaevata kõrgemalseisvale kohtule. Seeläbi on tagatud demokraatliku kohtusüsteemi üks alustalasisid – kõrgema astme kohtu kontroll madalama astme kohtu lahendite üle. TsMS §-i 543 kohaselt võib kinnisesse asutusse paigutamise määruse ja asutusse paigutamisest keeldumise määruse, paigutamise lõpetamise ja lõpetamisest keeldumise määruse ning esialgse õiguskaitse rakendamise määruse peale esitada määruskaebuse. Seega on seadusandlikul tasandil isikute kaebeõigus tahtest olenematu ravi asjades tagatud.

Vestlusest kliiniku personali ning patsientidega selgus aga, et seaduses ette nähtud edasikaebevõimaluse realiseerimine on tihti raskendatud, kuna kohtumäärustes ei ole ammendavalt kirjeldatud edasikaebamise korda ning samuti ei selgita korda ei asja arutav kohtunik ega ka isikule määratud esindaja. Tulenevalt eeltoodust tegi õiguskantsler maakohtute esimeestele ettepaneku soovitada kohtunikel TsMS 54. peatükis sätestatud asjade arutamisel, arvestades nimetatud menetluse subjektiks olevate isikute piiratud võimet otsida ise infot nende suhtes tehtud kohtumääruse edasikaebamisega seotu kohta, anda kohtumääruses piisava selgusega teave edasikaebe võimaluste ja korra kohta, teatades muuhulgas kohtumaja aadressi, kuhu määruskaebus tuleb esitada ning märkides riigilõivu tasumiseks vajalikud rekvisiidid ning info riigilõivust vabastamise taotlemise võimaluse kohta.

### **(3.4) Kliinikusisese kaebeõiguse teostamine**

Patsientide kaebevõimaluse realiseerimise korda kliiniku siseselt reguleerib SA Põhja-Eesti Regionaalhaiglas kehtiv kaebuste juhtimise süsteem. Kaebuste juhtimise süsteemis toodu kohaselt on kaebus nii suuline kui kirjalik rahulolematuse väljendus. Kõik kaebuse esitanud isikud saavad kirjaliku vastuse juhul, kui nad on esitanud oma kontaktandmed. Vastavalt süsteemi kirjelduse punktile 3.1.2 esitatakse kaebus vormikohasel blanketil, telefoni teel esitatud kaebuse kohta täidab blanketil võimalusel kantselei töötaja. Nähtuvalt süsteemi kirjelduse punktist 3.2.1 vastatakse kõigile vormikohastele kaebustele 15 päeva jooksul. Kaebuste juhtimise süsteemist nähtuvalt on vormikohasteks kaebusteks, millele vastatakse, tegelikult vaid vormikohasel blanketil kirjalikult esitatud kaebused.

Vestluses kliiniku töötajatega selgus, et tegelikult esitatakse paljud kaebused suuliselt, kuid selliste kaebuste ega neile vastamise üle arvet ei peeta. Seega on kliinikus käesoleval ajal reguleerimata kord, kuidas ja kas käsitletakse ja vastatakse suuliselt esitatud kaebustele. Psüühikahäirega ja tahtest olenematule ravile allutatud isikud ei pruugi alati olla võimelised esitama kaebust kliinikus toimuva kohta vormikohaselt (blanketil ja kirjalikult). Tulenevalt eeltoodust tegi õiguskantsler kliiniku juhtkonnale ettepaneku eesmärgiga võimaldada isikutel

oma huvide kaitsmist kaebeõiguse realiseerimise kaudu reguleerida ammendavalt ka suuliselt esitatud kaebuste käsitlemise ning neile vastamise kord.

### **(3.5) Isikute toimetamine kliinikusse politsei poolt**

Vastavalt PsAS § 12 lõikele 1 toimetatakse isik juhtudel, kui see on vältimatu isiku enda või avalikkuse kaitseks, haigla psühhiaatriaosakonda politsei poolt. Samuti võib politsei abistada arsti kirjaliku taotluse alusel tervishoiuteenuse osutajat isiku kinnipidamisel, arstlikul läbivaatusel ja haigla psühhiaatriaosakonda toimetamisel. Kliiniku andmetel tuuakse umbes pooled tahtest olenematule ravile suunatud patsiendid ravile politsei poolt.

Psüühilise erivajadusega isiku, kelle suhtes on tõenäoliselt õigustatud tahtest olenematu ravi kohaldamine, toimetamisel kliinikusse politsei poolt esineb tavalisest suurem risk ülemäärase jõu kasutamiseks. Kliinikusse saabudes teotatakse isiku ülevaatus, mille käigus fikseeritakse ka kehalised kahjustused, kuid enamasti ei ole võimalik kindlaks teha kehavigastuste tekitajat. Täiendavalt märkisid kliiniku töötajad, et politsei poolt leiab tihti aset verbaalne väärkasutus ning suhtumise näitamine ravile toimetavava isiku suhtes. Seega võib politsei tegevus psüühilise erivajadusega isikute toimetamisel kliinikusse rikkuda isikute inimväärikust ning neid alandada.

Tulenevalt eeltoodust tegi õiguskantsler Politseiameti politseipeadirektorile ettepaneku leida võimalus korraldada politseiametnikele koolitus psüühilise erivajadusega isikute õiguste tagamisest vältimaks selliste isikute suhtes toime pandavaid ning inimväärikust alandavaid füüsilisi ja verbaalseid väärkasutusi. Vältimaks analoogseid probleeme tulevikus, tuleks kaaluda isikute põhiõigusi käsitleva mooduli lisamist Sisekaitseakadeemia politseikolledži politseikooli õppeprogrammi.

### **(3.6) Juhtumikorralduse teenuse kättesaadavus kliinikus**

Oluliseks meetodiks tahtest olenematule ravile allutatud isikute reintegreerimisel ühiskonda tuleb pidada juhtumikorraldust, mis sisaldab vajatavate teenuste ja ressursside suhtes nõustamist, nende ühendamist ja vahendamist. Juhtumikorraldus võib sisaldada ka otseseid kliinilisi teenuseid, mis on seotud elukvaliteedi ja funktsioneerimisega. Juhtumikorraldus vähendab rehospitalseerimiste sagedust ning parandab isiku elukvaliteeti. Efekttiivne juhtumikorraldus sisaldab spetsiifilisi sekkumisi ja määrab hoolduse taseme, arvestades haiguse raskust ja patsiendi ning perekonna vajadusi, kusjuures oluliseks faktoriks on patsiendi ja juhtumikorraldaja vaheline suhe.<sup>4</sup>

Käesoleval ajal ei osuta kliinik juhtumikorralduse teenust, vajadusel suunatakse isik vastava teenuse osutaja juurde. Kliinikus töötab vaid üks sotsiaaltöötaja, täiendava personali palkamist on takistanud ressursside puudus. Kummatigi on ülimalt oluline, et psüühikahäirega isikule oleks juhtumikorralduse teenus võimalikult kergelt kättesaadavaks tehtud. Teenuse saamine aitab isikul hoolimata oma haigusest ühiskonnas osaleda, samuti vähendab tulevikus võimalusi aktiivravile sattumiseks, eriti just tahtest olenematu ravi korras. Seega tuleks siiski vajalikuks pidada juhtumikorralduse käivitamist ka kliinikus ning alustada teenuse osutamisega juba isiku ravil viibimise ajal. Võimalus saada teenust muu teenuseosutaja käest

---

<sup>4</sup> Skisofreenia ravijuhis: III Psühhosotsiaalsed sekkumised ja teenuste jaotamine. Tartu Ülikooli Kliinikum. Kättesaadav arvutivõrgus: [http://www.kliinikum.ee/psyhhaatriakliinik/Programm/ravi/ps-ravi/SCH/F2\\_III\\_osa.htm](http://www.kliinikum.ee/psyhhaatriakliinik/Programm/ravi/ps-ravi/SCH/F2_III_osa.htm)

võib piirata juhtumikorralduse tegelikku kättesaadavust seoses teenuseosutajale ligipääsu keerukusega.

Tulenevalt eeltoodust tegi õiguskantsler SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla juhtkonnale ettepaneku leida ning eraldada psühhiaatriakliinikule vahendid täiendavate sotsiaaltöötajate palkamiseks, kes saaksid tegeleda efektiivselt juhtumikorralduse teenuse pakkumisega.

### **(3.7) Rehabilitatsiooniteenuse võrdne kättesaadavus**

Nähtuvalt sotsiaalhoolekande seaduse § 10 punktist 1<sup>1</sup> on üheks sotsiaalteenuse liigiks rehabilitatsiooniteenus. Rehabilitatsiooniteenus on isiku iseseisva toimetuleku, sotsiaalse integratsiooni ja töötamise või tööle asumise soodustamiseks osutatav teenus, mille raames koostatakse isikule puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seaduse §-s 2<sup>1</sup> sätestatud nõuetele vastav isiklik rehabilitatsiooniplaan kehtivusega kuus kuud kuni kolm aastat, osutatakse Vabariigi Valitsuse kehtestatud loetelus nimetatud ning rehabilitatsiooniplaanis märgitud teenuseid ning juhendatakse isikut, kuidas rehabilitatsiooniplaanis kirjeldatud tegevusi ellu viia.

Vestlusest kliiniku töötajatega selgus, et rehabilitatsiooniteenuse osutamine Eesti erinevates piirkondades on äärmiselt erinev. Samuti on probleemiks väga pikad ooteajad rehabilitatsiooniplaani koostamisele, mis tihti ulatuvad kolme kuuni. Eriti murettekitav on olukord, et 1/3 pikaravi patsientidest viibivad kliinikus ilma meditsiinilise näidustuseta ning ootavad vaid rehabilitatsiooniteenust.

Põhiseaduse § 12 sätestab üldise võrdsuspõhiõiguse ning keelab diskrimineerimise mistahes asjaoludel. Seega ei tohi eristada isikuid ka nende elukoha alusel. Käesoleval ajal, kus isiku võimalus saada rehabilitatsiooniteenust on sõltuvuses tema elukohast, leiab aset isikute võrdsuspõhiõiguse riive. Oluliseks tuleb pidada psüühilise erivajadusega isikute reintegreerimist ühiskonda ning on lubamatu, et isikud on teenuse saamisel eristatud olenevalt sellest, kus on nende elukoht.

Tulenevalt eeltoodust tegi õiguskantsler sotsiaalministrile ning regionaalministrile ettepaneku koostöös välja selgitada rehabilitatsiooniteenuse kättesaadavuse regionaalsete erinevuste põhjused ning välja töötada tegevuskava rehabilitatsiooniteenuse kättesaadavuse tagamiseks viisil, mis välistab isikute põhiõiguste riive ning tagab inimväärse elu.

### **(3.8) Kliinikus ravil viibivate isikute igapäevaelu küsimused**

Kliinikus läbi viidud ringkäigul selgus, et kliiniku patsiendid elavad 3-4 kohalistes palatites, üks voodi oli paigutatud ka ühiskasutuses olevasse teleriruumi. Sanitaartingimused kliinikus on rahuldavad, valdavalt olid elu-, ühiskondlikud- ning hügieeniruumid puhtad. Ülerahvastatuse ning ajakohaste olmetingimuste probleem leiab lahenduse kliiniku kolimisel uutesse ruumidesse Mustamäel.

Samuti ilmnas, et patsientidel ei ole võimalik isiklike asju hoiustada viisil, mis tagaks nende säilimise. Palatites oli küll enamiku voodite kõrval öökapp, kuid puudus võimalus kappi lukustada. Kliinik peaks tagama siiski kõigi ravil viibivate isikute asjade säilimise, luues võimaluse isikutel paigutada oma asju lukustatud hoiukohta.

Samuti ei olnud õiguskantsleri poolt külastatud kliiniku osakondades paigutatud teadetetahvlitele infot kliinikusiseste kaebevõimaluste ning nende realiseerimise viiside kohta. Kliinik peaks lisaks muule patsientide igapäevaelu kliinikus puudutavale infole osakondades asuvale teadetetahvlile paigutama ka teabe õiguse kohta kasutada kliinikusiseseid kaebevõimalusi ning selgelt ära tooma võimalused sellise kaebevõimaluse kasutamiseks.

Tulenevalt eeltoodust tegi õiguskantsler kliiniku juhtkonnale ettepaneku tagada patsientidele isiklike asjade hoiustamise võimalus lukustatud kappides ning panna osakondades olevatele teadetetahvlitele üles info kliinikusisese kaebuste esitamise korra kohta.

#### **(4) Kokkuvõte**

Kontrollkäigu tulemusel tegi õiguskantsler isikute põhiõiguste tagamiseks ettepanekud sotsiaalministrile, regionaalministrile, maakohtute esimeestele, Eesti Advokatuurile, Politseiameti politseipeadirektorile, SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla juhatusel ning psühhiaatrikliiniku juhtkonnale. Ettepanekute täitmise osas teostas õiguskantsler järelkontrolli 6 kuu möödudes ettepanekute tegemisest.

Eesti Advokatuur teatas vastuseks õiguskantsleri teabe nõudmisele ettepaneku täitmisest, et koostöös Eesti Õiguskeskusega korraldas Eesti advokatuur 21.11.2006 advokaatidele täienduskoolituse raames õppepäeva teemal „Erivajadusega patsientide õigused: eestkoste määramine ja kinnisesse asutusse paigutamine. Psüühika hindamise kohtuekspertiis.“ Seminaril osales 96 advokaati. Samuti on Eesti Advokatuuri juhatus andnud advokaadibüroodele soovitusel psüühilise erivajadusega isikute õiguste tõhusaks kaitsmiseks.

SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla juhatus liige vastas õiguskantsleri teabe nõudmisele ettepanekute täitmisest, et koostöös Harju Maakohtuga on lahendatud taotluse esitamine isiku haigla psühhiaatriaosakonda paigutamiseks ja tahtest olenematu ravi kohaldamiseks viisil, mis välistab isikute kinni pidamise üle 48-tunni ilma kohtu sellekohase loata. Täiendavalt on pööratud tähelepanu ka suuliste kaebuste lahendamisele psühhiaatrikliinikus. Samuti võimaldatakse patsientidel paigutada isiklikud asjad lukustatud hoiukohta osakonna sekretäri juures ning seeläbi on tagatud isiklike asjade säilimine. Ühtlasi teavitati haigla juhatus liige, et psühhiaatrikliiniku sotsiaaltöötaja tegeleb kliinikus juhtumikorralduse teenuse osutamisega nii haiglas viibivatele isikutele kui ka vajadusel ambulatoorsetele patsientide teenusele suunamisel. Psühhiaatrikliinikus tegutsevad ka patsiendi usaldusõed juhtumikorraldusele sarnase tegevusega.

Pärnu Maakohtu esimees vastas õiguskantsleri teabe nõudmisele ettepanekute täitmisest, et Pärnu Maakohtu töökorraldus võimaldab tagada kohtuliku kontrolli läbi viimise isikute kinni pidamisel 48-tunni jooksul. Kohtunik ning advokaat külastavad koos haiglas viibivat kinni peetud isikut ning kohtumäärus riigi õigusabi kohta tehakse enne haiglasse minekut teatavaks nii esindajale kui esindatavale. Kohtumääruse peale kaebuse esitamise korda on siiani Pärnu Maakohtu tööpiirkonnas selgitanud esindajad. Samuti on läbi viidud ümarlaud kohtunikele, kes tahtest olenematule ravile määramise asju arutavad. Kokkuvõtlikult asus maakohtu esimees seisukohale, et Pärnu Maakohtus sujuvad isikutele tahtest olenematu ravi määramise menetlused probleemideta, tagades kõik isikute õigused.

Politseiameti politseipeadirektor vastas õiguskantsleri teabe nõudmisele ettepaneku täitmisest, et Politseiamet on teinud politseiprefektuuridele, Kekkriminaalpolitseile ja Julgestuspolitseile ülesandeks võtta 2007. aasta täienduskoolituse kavasse muuhulgas ka

teema psüühilise erivajadusega isikute õiguste tagamisest politseiametnike poolt vältimaks selliste isikute suhtes toime pandavaid inimväärlikust alandavaid füüsilisi ja verbaalseid väärkasutusi. 2006. aastal käsitleti eelnimetatud teemat 32 korral politseiasutustes toimunud täienduskoolituste ja teabepäevade raames ning koolitustel osales 665 ametnikku. Peale selle on nimetatud teemat aastal 2006 käsitletud ka isikkoosseisu nõupidamistel asutuste talitustes ja osakondades.

Regionaalminister vastas õiguskantsleri teabe nõudmisele ettepaneku täitmisest, et Sotsiaalministeerium ei ole pidanud seni vajalikuks kaasata Siseministeeriumi rehabilitatsiooniteenuse kättesaadavuse põhjuste välja selgitamiseks ning teenuse kvaliteedi tagamise tegevuskava välja töötamiseks. Kuna aga Siseministeeriumi valitsemisalasse kuuluvatel maavalitsustel on võimalik maakonna piires sekkuda rehabilitatsiooniteenuse osutamisse, on Siseministeerium koostööle Sotsiaalministeeriumiga jätkuvalt avatud.

Tartu Maakohtu esimees vastas õiguskantsleri teabe nõudmisele ettepanekute täitmisest, et kohtunikud korraldavad oma töö selliselt, et isiku ära kuulamine toimuks igal juhul enne 48-tunni möödumist isiku kinni pidamisest. Selleks sõidab kohtunik psühhiaatrilise abi osutaja juurde. Samuti määratakse kohtu poolt TsMs § 535 toodud korras ja alusel esindaja. Kohtu poolt tehtavad määrused kajastavad nii edasikaebe korda kui ka võimalusi, märkides kohtu aadressi, meiliaadressid ja telefoninumbrid. Lisaks selgitab asja menetlev kohtunik igale isikule tema õigusi, muuhulgas ka õigust edasi kaevata ning õigust esindajale. Aastal 2006 toimus ka Eesti Õiguskeskuse poolt korraldatud ümarlaud tahtest olenematu ravi määramise asju läbi vaatavatele kohtunikele ning koostati vastav juhendmaterjal. Kokkuvõtlikult asus maakohtu esimees seisukohale, et Tartu Maakohtus on käesolevaks ajaks välja kujunenud kindel süsteem esialgse õiguskaitse kohaldamise taotluste läbi vaatamiseks tahtest olenematu ravi korral ning nimetatud süsteem võimaldab tagada isikute põhiõigusi ja –vabadusi.

Viru Maakohtu esimees vastas õiguskantsleri teabe nõudmisele ettepanekute täitmisest, et Ida-Viru Maakohtus lähtub tahtest olenematule ravile suunamise otsuseid läbi vaatava kohtunik asjaolust, et isikuid ei peetaks nende kinni üle 48-tunni ilma kohtu kontrollita. Kohus teeb ka riigi õigusabi määramise määruse ning kuulab isiku ära esindaja juuresolekul. Samuti on Ida-Viru Maakohtu kohtunik, kes tahtest olenematu ravi määramise asjadega tegeleb, osalenud kohtute ümarlaual, kus antud temaatikat käsitleti.

Sotsiaalminister vastas õiguskantsleri teabe nõudmisele ettepaneku täitmisest, et 2006. aastal osutasid rehabilitatsiooniteenuse psüühilise erivajadusega isikutele 18 asutust, kelle regionaalne paiknevus jaguneb järgmiselt: Harjumaa (sh Tallinn), Ida-Virumaa, Lääne-Virumaa, Võrumaa, Tartumaa, Viljandimaa, Valgamaa, Pärnumaa (osutatakse teenust Pärnu, Rapla, Hiiu, Lääne ja Saare maakondades). 2007. aastast lisandub eelnimetatutele 7 asutust ning seeläbi on ka regionaalne paiknevus teenuste kättesaadavuseks paranemas. Rehabilitatsiooniteenuse raskendatud kättesaadavus oli 2006. aastal seotud ebapiisava rahalise mahu eraldamisega teenuse osutamiseks. Aastal 2007 on riigieelarvest rehabilitatsiooniteenuseks eraldatud 86 miljonit krooni, millest psüühilise erivajadusega isikute rehabilitatsiooniteenuseks on planeeritud 10 miljonit krooni (võrdluseks 2006. aastal oli planeeritud 5 miljonit krooni). Psüühilise erivajadusega isikutele rehabilitatsiooniteenuse osutamise maht ja teenuse saajate arv on järjest kasvanud, lisandub teenuse osutajaid ning paraneb regionaalne haaratavus. Minister teatas, et Sotsiaalministeeriumi eesmärgiks on ka edaspidi tagada puudega ja psüühilise erivajadusega isikute rehabilitatsiooniteenuse eesmärgi saavutamine, teenuse parem kättesaadavus ja riigieelarvest eraldatud raha efektiivsem



kasutamine. Selleks on asutud rehabilitatsioonisüsteemi korrastama. Vajadusel pööratakse regionaalsete probleemide lahendamiseks ka regionaalministri poole.