

## Kontrollkäik SA-sse PJV Hooldusravi

(1) Õiguskantsleri nõunikud kontrollisid 10.10.2013 etteteatamata SA PJV Hooldusravi Keila haigla hooldusravi osakonda (edaspidi ka *haigla*).

SA-s PJV Hooldusravi osutatakse muu hulgas hooldusraviteenust.<sup>1</sup> Haiglale on antud tegevusluba hooldusraviteenuse osutamiseks 90 voodikohal. Kontrollkäigu ajal viibis hooldusraviteenusel 50 inimest. Patsientidega vahetult tegelevatest töötajatest oli kontrollkäigu ajal tööl neli õde, vanemõde, neli hooldajat, toidujagaja ja tegevusjuht.

Õiguskantsler ei ole varasemalt haiglat kontrollinud.

(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,<sup>2</sup> kas haiglas on tagatud hooldusraviteenust saavate isikute põhiõigused ja -vabadused.

(3) Kontrollkäigul pöörasid õiguskantsleri nõunikud kõrgendatud tähelepanu patsientide vabaduspõhiõiguse tagamisele ja nende kohtlemisele. Samuti kontrollisid nõunikud hooldusraviteenuse osutamiseks nõusoleku olemasolu ja selle dokumenteerimist. Kontrollkäigu kestel väisasid õiguskantsleri nõunikud haigla ruume, vestlesid töötajate ja patsientidega ning tutvusid juhuvalikul patsientide raviandmetega. Intervjueeritud patsiendid olid üldiselt rahul haigla ja selle töötajatega. Samas kurtsid patsiendid igavuse üle.

### (4) Õiguskantsleri seisukoht

Kontrollkäigu tulemusel tuvastas õiguskantsler haiglas järgnevad puudujäägid, millele ta soovib tähelepanu juhtida:

- esineb oht hooldusraviteenuse patsientide vabaduspõhiõiguse alusetuks piiramiseks (p 4.1)
- hooldusraviteenusel viibivate patsientide ravidokumentides ei kajastunud teenuse osutamiseks nõusoleku saamine (p 4.2)
- patsientidel võib olla juurdepääs ravimitele (p 4.3)
- haiglas ei pruugi olla tagatud patsientide terviseandmete piisav kaitse (p 4.4)
- haiglas võib esineda probleeme ravimite manustamise otsustamisega (p 4.5)
- haiglas võib esineda probleeme inimväärse kohtlemise tagamisega (p 4.6).

---

<sup>1</sup> Siin ja edaspidi kasutatakse kokkuvõttes läbivalt mõistet hooldusraviteenus, vaatamata sellele, et alates 01.01.2014 asendati mõiste „hooldusravi“ mõistega „õendusabi“. Senise mõiste kasutamise põhjuseks on, et kontrollkäigu ajal kehtis mõiste hooldusravi.

<sup>2</sup> Piinamise ning muu julma, ebainimliku või inimväärikust alandava kohtlemise ja karistamise vastase konventsiooni fakultatiivse protokollis artikli 4 järgi on riigi ennetusametusele õigus külastada kohti, kus hoitakse või võidakse hoida isikuid, kellelt on võetud vabadus kas avaliku võimu teostava asutuse korralduse alusel, sellise asutuse toetusel või sõnaselgel või vaikival nõusolekul. „Vabaduse võtmine“ tähendab siinjuures /.../ ametiasutuse korraldusel isiku mis tahes vormis kinnipidamist, /.../ või paigutamist riiklikku või eraõiguslikku järelevalveasutusse, kust isikul ei ole lubatud oma tahte kohaselt lahkuda. Viide sellele, et hooldusraviteenusel olevate isikute vabaduspõhiõigusi võidakse riigi teadmisel piirata, ilmnas nii [Terviseameti 2011. aasta analüüsist hooldusraviteenuse osutajate kohta](#) kui ka [Eesti Patsientide Esindusühingu 2011. aasta kokkuvõttest hooldusravis esinenud juhtumite kohta](#). Õiguskantsleri läbiviidud kontrollkäigud näitavad, et oht vabaduspõhisõiguse piiramisele on täiesti olemas.

#### **(4.1) Oht vabaduspõhiõiguse alusetuks piiramiseks**

Ringkäigul haiglas ilmnes, et haigla mõnede palatite ustel oli uksekingid puudu nii sise- kui välisküljel, samas oli ustel olemas keeled, mis võimaldasid ukse sulgemist selle avamise võimaluseta (ust oli võimalik avada vaid lingi toomisel). Töötajate selgituste kohaselt võeti palatitelt lingid eest selleks, et dementsed patsiendid ei läheks eksikombel tühjadesse palatitesse magama. Ukselinkideta palatitel, mida patsiendid kasutasid, olid kontrollkäigu ajal ukсед avatud.

Täiendavalt ilmnes vestlusest töötajatega, et haiglas on tulnud ette juhtumeid, kus lähedaste nõusolekul on patsienti voodi külge kinni seotud.

Nii isiku jätmine ruumi, kust tal ei ole võimalik omal soovil lahkuda (nt ust seestpoolt avada) kui ka isiku kinnisidumine voodi või muu eseme külge, mille tõttu tal ei ole võimalik liikuda, kujutavad endast väga intensiivset vabaduspõhiõiguse riivet. Ruumi lukustamisel, olgu lukustajaks hoolduskodu töötaja või mõni teine patsient, seisneb riive vabaduse (eelkõige füüsilises) piiramises, kuna takistatakse isiku võimalusi liikuda ruumist väljapoole. Kinnisidumise puhul on riive veelgi tugevam, kuna selliselt piiratakse tema võimalusi liikumiseks ja oma tahte järgi tegutsemiseks ka ruumisiseselt.

Vabaduspõhiõigus on üks olulisemaid põhiõigusi, kuna see on eelduseks mitmete teiste põhiõiguste kasutamisel. Vabaduspõhiõigust kaitseb põhiseaduse (PS) § 20, mis lubab vabaduspõhiõigust piirata vaid seaduses sätestatud juhtudel ja korras PS § 20 lõikes 2 ammendavalt loetletud alustel. Teisisõnu võib vabaduse võtta ainult kindlatel eesmärkidel ning PS § 20 lõikes 2 toodud vabaduse piiramise aluseid ei tohi tõlgendada laiendavalt põhiõiguse kandja kahjuks.<sup>3</sup> Nii ei saa hooldusraviteenust pakkuv asutus tõlgendada vabaduspõhiõiguse piiramise aluseid laiendavalt selliselt, et asutusel tekib PS § 20 lg 2 punkti 5 alusel õigus vaimuhaige kinnipidamiseks, kui ta on endale või teistele ohtlik. PS § 20 lõike 2 järgi peavad vabaduspõhiõiguse piiramise võimalused ja kord olema sätestatud seaduse tasandil ning isiku vabadust ei saa piirata üksnes PS § 20 lõike 2 mõnele punktile otse viidates.<sup>4</sup>

Üheks selliseks olukorraks, kus põhiseadus lubab isiku vabaduspõhiõigust seaduse alusel piirata, on psüühikahäirega isiku kinnipidamine, kui ta on endale või teistele ohtlik.

Psüühikahäirega isikute kinnipidamine on võimalik ainult [sotsiaalhoolekande seaduse](#) §-s 19 ja §-s 20<sup>1</sup> ning [psühhiaatrilise abi seaduse](#) §-s 11 sätestatud juhtudel. Nimetatud sätete järgi võib psüühikahäirega isiku vabadust piirata üksnes järgnevatel juhtudel:

- isiku paigutamisel ööpäevaringsele erihooldusteenusele kohtumääruse alusel või
- ööpäevaringsel erihooldusteenusel viibiva isiku paigutamisel eraldusruumi, kui see on vajalik nimetatud isiku või teiste isikute õiguste ja vabaduste kaitseks või
- isiku paigutamisel tema tahtest olenematult ravile haigla psühhiaatriaosakonda vältimatu psühhiaatrilise abi korras.

Seega ei anna need sätted õiguslikku alust hooldusraviteenusel viibiva isiku vabaduspõhiõiguse piiramiseks. Ka pole tervishoiuteenuse korraldamise seaduses ja teistes

<sup>3</sup> Riigikohtu üldkogu otsus 21.06.2011, [nr 3-4-1-16-10](#), p 79.

<sup>4</sup> Riigikohtu kriminaalkolleegiumi määrus 21.06.2006, [nr 3-1-1-59-06](#), p 7.

nimetatud valdkonda reguleerivates õigusaktides ette nähtud hooldusraviteenust saavate isikute vabaduse ja isikupuutumatusse piiramise võimalust. Kuna seadusest statsionaarsel hooldusraviteenusel viibivate isikute vabadust piiravate meetmete õigust ei tulene, ei või haigla patsientide vabadust piirata.

Õiguskantsler mõnab siiski, et mõningatel puhkudel võib teatud meditsiiniliste protseduuride läbiviimise ajaks olla hädavajalik patsiendi kindlas asendis hoidmine.<sup>5</sup> Selline PS § 20 riive võib olla põhjendatud PS §-st 28 tuleneva isiku tervise kaitse põhiõiguse tagamiseks. Taoline tegevus on [võlaõigusseaduse](#) (VÕS) § 758 lg 1 järgi lubatud kui muu tervishoiuteenuse osutamisega otseselt seotud tegevus. Seda näiteks olukorras, kus patsiendi liigutused võivad ohustada protseduuri edukust. Selline fikseerimine tuleb aga lõpetada kohe pärast meditsiinilise protseduuri läbiviimise lõppu. Samuti peab selline protseduur olema eesmärgi silmas pidades sobiv, vajalik ja mõõdukas ehk proportsionaalne saavutatava eesmärgi suhtes.

Eelnevale tuginedes märgib õiguskantsler palatisse lukustamise ohu osas järgmist. Kuigi kontrollkäigu ajal ei täheldanud nõunikud, et mõne patsiendi liikumisvabadust oleks piiratud tema sulgemisega palatisse, kujutavad eemaldatavad uksekingid endast potentsiaalset ohtu vabaduspõhiõiguse piiramisele, kuna linke on lihtne eemaldada (linkide puudumise korral saab ukse sulgeda lukukeele abil) ja selliselt patsient palatisse sulgeda (seejuures pole oluline, kas ukse sulgejaks on teine patsient või töötaja). Palati ukse lukustamine piirab aga õigusliku aluseta selles viibivate isikute vabadust. Samal põhjusel peab õiguskantsler taunitavaks ka selliste palatite lukustussüsteemide kasutamist, mis ei võimalda patsientidel palatiust seestpoolt avada (nn Vasara lukud, mis võimaldavad ust avada vaid võtme abil ja kui võti asub ühel pool ukse ees, siis ei ole võimalik teiselt poolt ust avada ka võtmega).

**Seetõttu teeb õiguskantsler SA-le PJV Hooldusravi ettepaneku lõpetada osakonnas selliste palatiuste lukustusvahendite kasutamine, mis võimaldavad patsientide vabadust alusetult piirata, ning tagada, et osakonna palatiuksi oleks patsientidel võimalik alati seestpoolt avada.**

Patsientide voodi külge sidumise osas peab õiguskantsler vajalikuks rõhutada, et patsientide ohjeldamine ei ole lubatud ka juhul kui nende lähedased või eestkostja selleks nõusoleku on andnud või seda soovivad. Nagu öeldud, on vabaduspõhiõigus eelduseks teiste põhiõiguste kasutamisele ning seda tohib piirata vaid seaduses sätestatud isik (üldjuhul kohus) seaduses nimetatud juhtudel ja korras.

**Sestap teeb õiguskantsler SA-le PJV Hooldusravi ettepaneku:**

- **selgitada hooldusravi osakonna töötajatele, et hooldusraviteenusel viibivate patsientide kinnisidumine (v.a vajadusel meditsiinilise protseduuri ajaks) ei ole lubatud ka juhul, kui selleks on andnud nõusoleku patsiendi lähedased või tema eestkostja;**

---

<sup>5</sup> Sotsiaalministeerium on leidnud, et tervishoiuteenuse osutamise käigus võib lühiajaline fikseerimine protseduuri teostamise ajaks olla aktsepteeritav. See peab olema patsiendi huvides ja vastama tema varem avaldatud või tema eeldatavale tahtele ja tervishoiuteenuse osutamata jätmise (nt mingi konkreetse protseduuri teostamata jätmise) oleks ohtlik patsiendi elule või kahjustaks oluliselt patsiendi tervist. Selline fikseerimine peab olema rangelt meditsiiniliselt näidustatud, kestma mitte kauem kui protseduuri läbiviimine ning nii põhjendus protseduuriks kui ka fikseerimiseks peab olema nõuete kohaselt dokumenteeritud. Patsiendi ohutus peab olema tagatud läbi meditsiinilise järelevalve kogu protseduuri läbiviimise ajaks.

Vt Terviseameti 2011. aasta järelevalvetulemuste kokkuvõttes hooldusraviteenuse osutajate kohta, lk 3.

Kättesaadav aadressil: [http://www.terviseamet.ee/fileadmin/dok/Tervishoid/JO\\_tulemused\\_hooldusasutustes.pdf](http://www.terviseamet.ee/fileadmin/dok/Tervishoid/JO_tulemused_hooldusasutustes.pdf).

- kaaluda hooldusravi osakonna töötajate koolitamist patsiendi kinnisidumise vajaduse ennetamise ja kinnisidumisele alternatiivsete meetmete rakendamise teemadel.

#### (4.2) Nõusolek hooldusraviteenuse osutamiseks

Kontrollides haiglas viibinud patsientide ravidokumente, selgus, et mitme patsiendi ravidokumentides puudub nõusolek patsiendile hooldusraviteenuse osutamise kohta. Samas ei olnud märgitud ka seda, et tegemist on otsusevõimetu patsiendiga, kuigi osade otsusevõimetute isikute puhul oli vastav märge nõusoleku lahtrisse kantud.

Nõusoleku andmine tervishoiuteenuse osutamiseks puudutab otsustusvabadust isiku füüsilise ja vaimse puutumatus üle, mida kaitsevad nii PS § 26 kui ka PS § 19.<sup>6</sup> Veel puudutab patsiendilt nõusoleku küsimine ka tema inimväärikust, mida kaitseb PS § 10. Inimväärikuse aspekt on nõusoleku saamisel oluline, kohtlemaks tervishoiuteenuse osutama asumisel patsienti kui subjekti mitte kui objekti.

Nõusoleku andmisega tervishoiuteenuse osutamiseks annab isik teisele isikule õiguse sekkuda oma keha puudutavatesse küsimustesse. Kuna tervishoiuteenuse osutamise mõjutatakse inimese keha ja vaimu moel või teisel, on vajalik, et juba enne tervishoiuteenuse osutama asumist saaks inimene ise otsustada selle üle, kas ta soovib, et talle osutatakse tervishoiuteenust või mitte.

Tervishoiuteenuse osutamiseks nõusoleku küsimise kohustus tuleneb Eestile ka rahvusvahelise õiguse normidest. Täpsemalt käsitleb tervise valdkonnas sekkumise eelselt nõusoleku küsimise kohustust [inimõiguste ja biomeditsiini konventsioon inimõiguste ja inimväärikuse kaitsest bioloogia ja arstiteaduse rakendamisel](#).<sup>7</sup>

Riigisiselt reguleerib tervishoiuteenuse osutamisel nõusoleku andmist võlaõigusseadus. Võlaõigusseadus on eraõigussuhteid käsitlev õigusakt. Selles reguleeritud tervishoiuteenuse osutamise lepingu sätted puudutavad tervishoiuteenuse osutaja ja patsiendi (teatud juhtudel ka tema seadusliku esindaja) vahelisi õigusi ja kohustusi. Riigikohus on korduvalt leidnud, et tervishoiuteenust osutatakse tervishoiuteenuse osutamise lepingu alusel eraõigussuhtes.<sup>8</sup> Seega toimub tervishoiuteenuse osutamiseks nõusoleku andmine samuti eraõiguslikus suhtes.

Tervishoiuteenuse osutamiseks nõusoleku saamisel tuleb olulist tähelepanu pöörata asjaolule, kas isik on täieliku või piiratud teovõimega. [Tsiiviilseadustiku üldosa seaduse](#) § 8 lg 2 järgi on täielik teovõime 18-aastaseks saanud isikul ning piiratud teovõime alla 18-aastasel isikul

<sup>6</sup> Eesti Vabariigi Põhiseadus. Kommenteeritud väljaanne, 2012. Paragrahv 26, p 8 ja 9.1. Kättesaadav ka arvutivõrgus: <http://pohiseadus.ee/ptk-2/pg-26/>. Lisaks vt Euroopa Inimõiguste Kohtu 22.07.2003 otsus asjas nr 24209/94 [Y.F. vs Türgi](#), p 33

<sup>7</sup> Inimõiguste ja biomeditsiini konventsiooni inimõiguste ja inimväärikuse kaitsest bioloogia ja arstiteaduse rakendamisel artikkel 5 sätestab tervise valdkonnas sekkumise eelselt isikult teadliku ja vabatahtliku nõusoleku küsimise kohustuse, artikli 6 järgi võib sekkumine tervise valdkonnas toimuda vaimupuude, haiguse või muu sama laadi põhjuse tõttu nõusoleku andmiseks võimetu täiskasvanu puhul toimuda vaid tema esindaja loal või seadusega ette nähtud muu isiku loal. Täpse regulatsiooni selles osas peab sätestama riik ise. Raske psüühikahäirega isikule tema nõusolekuta psüühikahäire ravi kohaldamine võib toimuda ainult seaduses ette nähtud kaitsemeetmeid silmas pidades ning ainult juhul, kui sellise ravita võiks psüühikahäirega isiku tervis oluliselt halveneda (artikkel 7). Kui isik on eluohtlikus seisundis ja temalt ei ole võimalik seetõttu nõusolekut saada, võib tema tervise huvides osutada talle vajalikku arstiabi viivitamata (artikkel 8).

<sup>8</sup> Vt Riigikohtu erikogu määrus 18.11.2013, nr [3-2-4-1-13](#), p 7 ja Riigikohtu halduskolleegiumi otsus 17.04.2009, nr [3-3-1-16-09](#), p 17.

(alaealisel) ja isikul, kes vaimuhaiguse, nõrgamõistuslikkuse või muu psüühikahäire tõttu kestvalt ei suuda oma tegudest aru saada või neid juhtida.

Kaitsmaks patsienti tervishoiuteenuse osutaja ehk kolmanda isiku õigustamatu sekkumise eest, on seadusandja VÕS §-s 766 näinud ette kohustuse saada tervishoiuteenuse osutamiseks patsiendi nõusolek. Patsiendi nõusolekut ei ole vaja vaid järgnevatel juhtudel:

- kui piiratud teovõimega patsient ei ole võimeline tervishoiuteenuse osutamise ja osutamata jätmise poolt- ja vastuväiteid vastutustundeliselt kaaluma. Sel juhul annab nõusoleku patsiendi eest tema seaduslik esindaja (VÕS § 767 lg 4)<sup>9</sup>;
- kui seaduses sätestatud juhtudel ja ulatuses ei ole patsiendi ega tema seadusliku esindaja nõusolek vajalik (VÕS § 766 lg 6);
- patsient on a) teadvuseta või ei ole muul põhjusel võimeline oma tahet avaldama (ehk ta on otsusevõimetu) ning b) tal ei ole seaduslikku esindajat või seaduslikku esindajat ei ole võimalik kätte saada, c) kui tervishoiuteenuse osutamine on patsiendi huvides ja vastab tema varem avaldatud või eeldatavale tahtele ja d) tervishoiuteenuse viivitamatu osutamata jätmine oleks ohtlik patsiendi elule või kahjustaks oluliselt patsiendi tervist (VÕS § 767 lg 1).

Ka hooldusraviteenuse osutamisel tuleb lähtuda patsiendi otsustusõigusest teda puudutava üle ning saada hooldusraviteenuse osutamiseks kohane nõusolek<sup>10</sup> patsiendilt endalt või tema seaduslikult esindajalt, vältimaks patsiendi muutmist meditsiini objektiks, kus patsiendil otsustusõigus enda keha ja vaimuga toimuva üle puudub.

Poolt- ja vastuväiteid vastutustundeliselt kaaluma võimetu piiratud teovõimega patsiendi puhul on hooldusraviteenuse osutajal oluline jälgida, et tema asemel saab nõusoleku tervishoiuteenuse osutamiseks anda vaid tema seaduslik esindaja<sup>11</sup>. Seaduslikuks esindajaks võib olla näiteks eestkostja ([perekonnaseaduse](#) § 207 lg 1), kuid selleks ei ole patsiendi lähedane, kellele pole kohus eestkostja õigusi andnud.

Kui hooldusraviteenust on vajalik osutada inimesele,

- kes on sisuliselt piiratud teovõimega<sup>12</sup> ega ole võimeline poolt- ja vastuväiteid vastutustundeliselt kaaluma, kuid
- kellele pole seaduslikku esindajat määratud ja
- kellele hooldusraviteenuse osutamine viivitamatult tema elu ja tervise kaitseks ei ole vajalik,

tuleb esmalt inimese lähedastel (tema vanemal, täisealisel lapsel, abikaasal), inimesel endal või valla- või linnavalitsusel esitada kohtule avaldus inimesele eestkostja määramiseks. Piiratud teovõimega inimese vajadustest lähtuvalt võib esitada samaaegselt kohtule avalduse

---

<sup>9</sup> Kui aga seadusliku esindaja otsus kahjustab ilmselt patsiendi huve, ei või tervishoiuteenuse osutaja seda järgida (VÕS § 766 lg 4).

<sup>10</sup> Kohane nõusolek tähendab, et patsienti või VÕS §-s 766 nimetatud juhul seaduslikku esindajat on nõuetekohaselt teavitatud ja nõusolek on saadud samas paragrahvis sätestatud isikult. Samuti tuleb arvestada tsiviilseadustiku üldosa seaduses sätestatud tehingute regulatsiooniga, sh peab nõusolek antud vabatahtlikult.

<sup>11</sup> Seaduslik esindaja on isik, kelle esindusõigus tuleb [tsiviilseadustiku üldosa seaduse](#) § 117 lõike 2 järgi seadusest.

<sup>12</sup> Sisuliselt piiratud teovõimega isikuks loetakse siin ja edaspidi isikut, kes ei suuda vaimuhaiguse, nõrgamõistuslikkuse või muu psüühikahäire tõttu kestvalt oma tegudest aru saada või neid juhtida, kuid kellele kohus pole veel eestkostjat määranud.

esialgse õiguskaitsse rakendamiseks<sup>13</sup> ja muu hulgas ajutise eestkostja määramiseks.<sup>14</sup> Kui kohus avalduse rahuldab ja määrab nt ajutise eestkostja, on viimasel võimalik sellise õiguse olemasolul anda inimese asemel nõusolek hooldusraviteenuse osutamiseks.

Kui aga sisuliselt piiratud teovõimega isikule on vajalik hooldusraviteenuse osutamine viivitamata ja täidetud on kõik VÕS § 767 lõikes 1 toodud tingimused, võib hooldusraviteenust vajavat inimest käsitada otsusevõimetuna ning tervishoiuteenust võib talle osutada tema nõusolekuta. Kui hooldusraviteenuse osutamise viivitamatu vajadus on ära langenu, ei või kõnealusele inimesele tema nõusolekuta teenust enam osutada. Teenuse jätkuvaks osutamiseks tuleb kõigepealt välja selgitada, kas sisuliselt piiratud teovõimega patsient on ise võimeline ravi jätkamise üle otsustama. Kui ta seda pole, võib ravi jätkamise üle otsustada tema seaduslik esindaja (kohtu määratud eestkostja). Seda siis, kui kohus on volitanud teda sääraseid otsuseid patsiendi eest langetama.

Eelnevast johtuvalt tuleb tervishoiuteenuse osutajal seista hea selle eest, et nõusoleku teenuse osutamise jätkamiseks annaks selleks õigustatud isik – kas patsient ise, kelle seisund on paranenud ja otsusevõime taastunud, või seaduslik esindaja. Seadusliku esindaja puudumisel tuleks patsiendi lähedastel, patsiendil endal või kohalikul omavalitsusel esitada kohtule avaldus patsiendi teovõime piiramiseks. Kui seaduslik esindaja on patsiendile määratud, peab tervishoiuteenuse osutaja tutvuma asjaomase kohtulahendiga ja tegema selle põhjal kindlaks, mis küsimustes ja millistes ulatuses võib patsiendile määratud eestkostja patsiendi asemel otsuseid langetada. Kui seadusega ette nähtud nõusolekut ei saada, ei ole tervishoiuteenuse osutajal enam õiguslikku alust hooldusraviteenuse osutamiseks.<sup>15</sup>

Lisaks sellele, et patsiendilt või tema seaduslikult esindajalt tuleb küsida tervishoiuteenuse osutamiseks kohane nõusolek, tuleb see nõusolek tervishoiuteenuse osutajal kirjalikult fikseerida.<sup>16</sup> Patsiendi või tema seadusliku esindaja nõusoleku kirjalikule fikseerimisele patsiendi ravidokumentides tuleb õiguskantsleri hinnangul täiendavalt kirjalikult üles tähendada nõusoleku puudumisel selgitus, miks patsiendile asuti hooldusraviteenust osutama ilma tema nõusolekuta ning miks hooldusraviteenuse osutaja leidis, et patsient on otsusevõimetu või piiratud teovõimega patsient ei ole võimeline hooldusraviteenuse osutamise poolt- ja vastuväiteid vastutustundeliselt kaaluma.<sup>17</sup>

Kuna kontrollkäigu ajal haiglas viibinud mitme patsiendi toimikus puudus kirjalikult fikseeritud nõusolek hooldusraviteenuse osutamiseks ja polnud välja toodud selgitusi isiku

---

<sup>13</sup> Kohtupraktika näitab, et eestkostesajades on esialgse õiguskaitsse rakendamise määruse kohus teinud isegi taotluse esitamisega samal päeval. Vt ka Viru Maakohtu 21.03.2011 määrus asjas [2-10-47817](#).

<sup>14</sup> Esialgse õiguskaitsse rakendamist eestkostja määramise menetluses reguleerib täpsemalt [tsiviilkohtumenetluse seadustiku](#) § 521.

<sup>15</sup> Kui isik ei soovi enam hooldusraviteenuse osutamist, tuleks talle selgitada teenuselt lahkumise tagajärgi ja selgitada koostöös isiku lähedaste ja/või omavalitsuse sotsiaaltöötajaga välja isiku edasine elukorraldus.

<sup>16</sup> Nimelt on seadusandja [tervishoiuteenuste korraldamise seaduse](#) (TTKS) § 56 lg 1 punktiga 7 pannud sotsiaalministrile kohustuse kehtestada nõuded tervishoiuteenuse kvaliteedi tagamiseks. Volitusnormi alusel on minister 15.12.2004 vastu võtnud määruse nr 128 „[Tervishoiuteenuste kvaliteedi tagamise nõuded](#)“ (edaspidi ka *kvaliteedimäärus*) ja selle § 6 lõikes 5 sätestanud tervishoiuteenuse osutaja kohustuse protokollida tervishoiuteenuse osutamiseks antud teavitatud nõusolek. Seega tuleb hooldusraviteenuse osutajal igal juhtumil küsida patsiendilt või tema seaduslikult esindajalt kohane nõusolek ja see kirjalikult fikseerida.

<sup>17</sup> Kui kvaliteedimääruse § 6 lõikes 5 ette nähtud tervishoiuteenuse osutaja kohustust nõusolek protokollida tõlgendada kitsendavalt nii, et nõusoleku puudumisel ei tule ravidokumentidesse midagi kirjutada, siis poleks piiratud teovõimega või otsusevõimetu patsiendi haiglasse paigutamise õiguspärasus, sh VÕS §-s 766 sätestatud nõusoleku saamise kohustuse täitmine, piisavalt kontrollitavad. Nimetatud kohustuse täitmine peab olema aga kontrollitav, et tuvastada, millistel asjaoludel ja kelle vastutusel patsiendile teenust osutati.

otsusevõimetuse kohta, avaldab õiguskantsler kahtlust, kas kõikidelt haiglas viibinud isikutelt või nende seaduslikelt esindajatelt oli küsitud kohane nõusolek. Asjaolu, et nõusolekut hooldusraviteenuse osutamiseks alati ei dokumenteerita, kinnitasid ka haigla töötajad.

#### **Eelnevast lähtuvalt teeb õiguskantsler SA-le PJV Hooldusravi ettepaneku:**

- tagada, et hooldusraviteenusele saabuvatelt patsientidelt või nende seaduslikelt esindajatelt küsitaks alati kohane nõusolek hooldusraviteenuse osutamiseks ja see kirjalikult fikseeritaks;
- selgitada poolt- ja vastuväiteid vastutustundeliselt kaaluma võimetu sisuliselt piiratud teovõimega patsientide puhul neile endile (kui patsiendi seisund seda võimaldab), nende lähedastele või kohalikule omavalitsusele, et viivitamatu teenuse osutamise vajaduse puudumisel tuleb enne hooldusraviteenuse osutama asumist patsiendile määrata kohtul seaduslik esindaja, kes saaks patsiendi asemel anda teenuse osutamiseks kohase nõusoleku;
- selgitada igakordselt välja, kas kohus on patsiendi seaduslikule esindajale andnud õiguse otsustada tervishoiuteenuse osutamine patsiendi eest;
- tagada, et patsiendi ravidokumentides fikseeritaks selgitus, miks hooldusraviteenuse osutaja leidis, et patsient on otsusevõimetu või piiratud teovõimega patsient ei ole võimeline hooldusraviteenuse osutamise poolt- ja vastuväiteid vastutustundeliselt kaaluma.

#### **(4.3) Patsientide juurdepääs ravimitele**

Kontrollkäigul nähtus, et haigla hooldusravi osakonna mõlema õeposti läheduses asuvate ravimi hoiustamise ruumide uksed olid kontrollkäigul ajal avatud. Ravimite hoiustamise ruumides olid osad ravimid (nt antidepressandid, unerohud, valuvaigistid) kappides, mille uksed ei olnud lukustatud, ja osad ravimid (nt haloperidol, guttalax) usteta ravimiriulis. Ühel juhul täheldasid õiguskantsleri nõunikud, et ravimite hoiustamise ruumi avatud sissepääs oli jäetud valveta (õed asusid kõrvalasuvas personaliruumis).

PS § 28 lõike 1 järgi on igaühel õigus tervise kaitsele. Kuna ravimite väär kasutamine võib tuua inimese tervisele kaasa negatiivseid tagajärgi, on seadusandja PS § 28 lõikest 1 kantuna ravimiseadusega ette näinud, et ravimeid säilitades tuleb ära hoida nende sattumine kõrvaliste isikute kätte ([ravimiseaduse](#) § 34 lg 1).

Pidades silmas seda, et kontrollkäigu ajal olid mõlemate ravimite hoiustamise ruumide uksed avatud ja ravimid ei olnud lukustatud kappides, tekkis õiguskantsleril kahtlus, kas haiglas on tagatud, et patsiendid ei pääse juurde ravimikappides ja -riiulites olevatele ravimitele. Kuna haiglas on hooldusraviteenusel patsiente, kes ei ole oma seisundist tulenevalt võimelised mõistma ravimite väärkasutusest tingitud tagajärgi ja nagu haigla töötajad viitasid, siis on neil patsiente, kes võivad eksida võõrastesse palatitesse (vt ka p 4.1) ja seal näiteks toidu ära süüa, võib selline ravimite säilitamise viis tuua kaasa patsiendile mitte ette nähtud ravimite sattumise patsiendi kätte ning põhjustada nende manustamisel ohu tema tervisele või elule. Võttes arvesse seda, et sissepääs haiglasse oli vaba, võis ravimitele juurdepääs olla ka külastajatel.

Veel võib sel viisil ravimite säilitamisel kaduda haiglal ülevaade olemasolevatest ravimitest ja nende kogustest ning tekkida küsimus, kas patsientidele on ravimeid õiguspäraselt manustatud. Kui tekib ootamatult kiire vajadus konkreetse ravimi järele ja selle varud on haigla teadmata olematud, võib seeläbi tekkida oht patsientide elule ja tervisele.

**Eelnevast lähtuvalt teeb õiguskantsler SA-le PJV Hooldusravi ettepaneku tagada, et patsientidel ja teistel kõrvalistel isikutel puuduks omavoliline juurdepääs ravimite säilitamise ruumis olevatele ravimitele.**

#### **(4.4) Terviseandmete kaitse**

Kontrollkäigul nähtus, et uute patsientide vastuvõtmine, sh nende terviseandmete kogumine, toimub osakonna juhataja juures kahe õeposti vahelisel alal koridoris. Nimetatud koridoriosas jalutasid teised patsiendid ning koridoria vaba kasutamise võimalus oli ka külastajatel. Samuti avanesid koridoriosas, kus uusi patsiente vastu võeti, kahe palati ukсед, mis olid kontrollkäigu ajal avatud ja milles viibisid patsiendid. Haiglalt saadud teabe järgi asub vanemõde töökoht, kus toimub patsientide dokumentide vormistamine ja isikuandmete töötlemine, alates 2013. a novembri lõpust ruumis, kus patsiendid saavad terviseandmeid edastada kolmandate isikute juuresolekuta.

Tulenevalt PS §-st 26 on igapäevaelu õigus eraelu puutumatusel. Eraellu võib sekkuda vaid riigi või kohaliku omavalitsuse asutuste poolt seaduses sätestatud juhtudel ja korras. PS § 26 eraelu kaitsealasse kuulub muu hulgas isikuandmete töötlemine, sh nende avalikustamine.<sup>18</sup>

Isikuandmete kaitse tagamiseks on seadusandja vastu võtnud [isikuandmete kaitse seaduse](#) (IKS), mis sätestab isikuandmete töötlemise tingimused ja korra, selle üle teostatava järelevalve ja vastutuse nõuete rikkumise eest (IKS § 1 lg 2). Selle seaduse järgi on isikuandmeteks mis tahes andmed tuvastatud või tuvastatava füüsilise isiku kohta. Osad isikuandmetest on delikaatsed, sh isiku terviseseisundit või puuet puudutavad andmed (IKS § 4 lg 2), millele on seadus andnud ulatuslikuma kaitse nende töötlemisel (IKS § 12 lg 4, § 4 lg 1 p 4 ja lg 2 p 3, 5. ptk).

Isikuandmete töötlemiseks on igasugune isikuandmetega tehtav toiming, sh nende kogumine, avalikustamine ja juurdepääsu võimaldamine neile. Isikuandmeid võib töödelda IKS-s sätestatud tingimustel ja korras, kuid töötlemisel tuleb alati silmas pidada IKS §-s 6 sätestatud isikuandmete töötlemise põhimõtteid, sh turvalisuse põhimõtet. Nimetatud põhimõtte nõuab, et isikuandmete töötleja rakendaks isikuandmete kaitseks turvameetmeid, kaitsmaks neid tahtmatu või volitamata töötlemise, avalikuks tuleku või hävimise eest. Isikuandmete turvalisuse tagamisel tuleb arvestada, et mida delikaatsemate isikuandmetega on tegemist, seda kõrgem peab olema nende turvalisuse kaitse, kuna nende andmete avalikukstulek võib riivata isiku eraelu kaitset ning teisi põhiõigusi ja -vabadusi intensiivsemalt.

Kuna hooldusraviteenust puudutavad andmed käivad isiku terviseseisundi ja teatud juhtudel ka puude kohta, tuleb hooldusraviteenuse osutajal kui delikaatsete isikuandmete töötlejal igakordselt jälgida, et temale teatavaks saanud isikuandmed oleksid kaitstud. See tähendab, et hooldusraviteenuse osutaja peab terviseandmeid koguma viisil, millega on välistatud nende andmetele juurdepääs kolmandatel isikutel, sh teistel patsientidel ja külastajatel.

Kuna haiglas toimus uute patsientide vastuvõtt ruumis, mida said vabalt kasutada ka kõrvalised isikud (teised patsiendid, külastajad), kes said patsiendi ja tervishoiutöötaja juttu vabalt pealt kuulata, tekkis õiguskantsleril tugev kahtlus, kas haiglas oli kontrollimise ajal

---

<sup>18</sup> Eesti Vabariigi Põhiseadus. Kommenteeritud väljaanne, 2012. Paragrahv 26, p 9.3. Kättesaadav ka arvutivõrgus: <http://pohiseadus.ee/ptk-2/pg-26/>.



tagatud delikaatsete isikuandmete nõuetekohane töötlemine. Samuti tuleks arvestada, et nimetatud andmete jagamist tahtmatult kuulev isik ei pruugi tahta neid andmeid omada.

#### **(4.5) Ravimite manustamise otsustamine**

Kontrollkäigul märkis mitu haigla töötajat, et nad ei ole rahul arsti tööga. Selgituste kohaselt ei ole arst haiglas piisavalt kättesaadav (haiglas kohapeal u 30-60 minutit nädalas). Lisaks on arst kättesaadav telefoni teel. Töötajad avaldasid muret aga selle üle, et arstil ei jagu patsientidega suhtlemiseks piisavalt aega ning et telefoni teel ei anna arst piisavalt infot, mistõttu on töötajad sunnitud vahel otsuseid ravimite manustamiseks ise vastu võtma.

Töötajatega läbi viidud intervjuudest selgus veel, et ärritunud patsientidega toimetulekuks on arst andnud mõnel puhul n-ö blankoveksli ravimi manustamiseks ehk andnud etteulatavalt loa patsiendi ärritumisel manustada konkreetset ravimit. Enne ärritunud patsiendile taolise ravimi manustamist küll konsulteeritakse arsti või vanemõega, kui neid aga pole majas, konsulteeritakse nendega telefoni teel. Ravimi manustamine märgitakse patsiendi haiguslukku.

Nagu punktis 4.3 märgitud, tuleneb põhiseadusest igapäevane õigus tervise kaitsele. Terviseõiguse kaitsmiseks on TTKS § 3 lõikes 2 ette nähtud, et tervishoiutöötaja (st nii õde kui arst) võib osutada tervishoiuteenuseid omandatud eriala piirides. Täiendavalt näeb VÕS § 762 ette, et kui vajalik on teha otsus, mis jääb omandatud eriala piiridest väljapoole, tuleb otsuse tegemisse kaasata vajaliku pädevusega tervishoiutöötaja.

Hooldusraviteenuse osutamist reguleerivad üldaktid<sup>19</sup> ei anna piisavalt täpselt juhiseid, kui kaua arst peaks haiglas viibima või mil viisil konsultatsioon tuleb läbi viia. Sellest olenemata tuleb hooldusraviteenuse osutamisel järgida, et nii arst kui õde võivad hooldusraviteenust osutada vaid omandatud eriala piirides ja vajadusel tuleb neil kaasata otsuse tegemisele vajaliku pädevusega tervishoiutöötaja. See tähendab ka seda, et kui patsiendi suhtes on vaja teha otsus, mis vajab arsti pädevust, tuleb tagada, et sellise otsuse teeb vajaliku pädevusega arst ning kui otsuse tegemine seda nõuab, peab arst patsiendi eelnevalt isiklikult läbi vaatama.

Jättes kõrvale küsimuse, kas arstid on haiglas nn blankoveksleid andes lubanud patsiente psühhiaatrilise abi seaduse mõttes nende tahte vastaselt ravimitega ohjeldada, peab õiguskantsler siiski vajalikuks n-ö blankovekslite alusel ohjeldamise eesmärgil kasutatavate ravimite manustamisesse puutuvalt tähelepanu juhtida järgnevale.

Esiteks ei pea õiguskantsler lubatuks nn blankoveksli andmist patsiendi ohjeldamiseks, sest patsiendi ohjeldamine pole hooldusraviteenuse osutamise käigus lubatud. Teiseks – kui arst on andnud nn blankoveksli alusel arsti pädevuseta isikule (nt õele) loa manustada vajaduse ilmnemisel ja omal äranägemisel patsiendile ravimeid, mida teadaolevalt kasutatakse ka

---

<sup>19</sup> Tagamaks hooldusraviteenusel viibivate patsientide terviseõiguse kaitse, nägi kontrollkäigu ajal sotsiaalministri 19.08.2004 määrus nr 103 „[Haigla liikide nõuded](#)“ ette, et hooldushaiglas pidid töötama ülddõdede ja hooldajate kõrval ka arstid (määruse § 74 lg 2). Iseenesest ei näinud määrus ette, kui suure koormusega pidi arst hooldushaiglas töötama. Alates 20.01.2014 tuleb iseseisva statsionaarse õendusabiteenuse osutajal (senise hooldusraviteenuse osutajal) sotsiaalministri 13.01.2014 määruse nr 3 „[Õendushaiglas iseseisvalt osutada lubatud õendusabiteenuste loetelu ja nende hulka kuuluvad tegevused ning nõuded statsionaarse õendusabi iseseisvalt osutamiseks vajalikule töötajate koosseisule, ruumidele, sisseseadele, aparatuurile ja töövahenditele](#)“ (edaspidi [õendusabi määrus](#)) § 6 lg 5 järgi tagada arsti konsultatsioon vähemalt üks kord nädalas iga patsiendi kohta.

ohjeldamise eesmärgil, vastutab ravimi manustamise õiguspärasuse eest teiste hulgas tervishoiuteenuse osutaja (TTKS § 770 lg 1). Kui aga patsiendi tervislikust seisundist tulenevalt on vajalik nn blankoveksleid selliste ravimite manustamiseks arstil anda, peab tervishoiuteenuse osutaja hea seisma selle eest, et kõnealuses olukorras säiliks mh arstil tõhus ja reaalne võimalus ravimi manustaja tegevust tagantjärele kontrollida (nt teha kindlaks, millistel asjaoludel tekkis vajadus ravimit patsiendile manustada). Vastasel juhul on oht, et patsiendile manustatakse kontrollimatult ravieesmärgilise näidustusteta ravimeid hoopis mõnel muul (lubamatul) eesmärgil, milleks ta nõusolekut pole andnud. Sellisel tegevusel võivad olla aga patsiendi jaoks rängad või lihtsalt ebasoovitavad tagajärjed, kuna arsti pädevuseta tervishoiutöötaja ei pruugi olla võimeline hindama kõiki terviseriske nende kogumis.

Eelnevast lähtuvalt teeb õiguskantsler SA-le PJV Hooldusravi ettepaneku:

- tagada, et haiglas teevad patsientidele ravimite manustamise ja muid hooldusraviteenust puudutavaid otsuseid tervishoiutöötajad omandatud eriala piirides, hinnates vajadusel patsiendi seisundit isiklikult ja vahetult;
- tagada, et olukorras, kus arst on volitanud mõnd teist arsti pädevuseta tervishoiutöötajat taolist ravimit patsiendile manustama, säiliks tõhus ja reaalne võimalus tagantjärele kontrollida arsti pädevuseta tervishoiutöötaja tegevust.

#### (4.6) Inimväärse kohtlemise tagamine

Kontrollkäigul selgus, et haiglas esineb juhtumeid, kus dementsed patsiendid söövad ära teise patsiendi toidu või heidavad magama teise (ka vastassoost) patsiendi voodisse. Lisaks ilmnes kontrollkäigul olukord, kus äsjasaabunud patsiendile anti teise patsiendi (keda polnud hetkel palatis) voodi ning ei nähtunud, et seni voodit kasutanud patsiendiga oleks eelnevalt sellel teemal vesteldud. Ringkäigul nähtus veel, et ühe patsiendi tühjendamata siiber asetseb laual tema toidu kõrval. Patsiendi selgituste kohaselt ei olnud tal seda mujale panna ja mh pörandalt olevat seda keeruline kätte saada. Haigla teatel oli tolele patsiendile pakutud siibri toolile asetamise võimalust, ent see ei vastanud patsiendi soovile.

Lisaks kurtsid mitmed intervjuueeritud patsiendid igavuse üle, mõni ei olnud teadlik tegevusjuhendaja olemasolust ja mõni ütles, et tegeletakse ainult nendega, kes paluvad. Mitu patsienti mainisid, et vajaksid teleri vaatama minemiseks personali abi, kuid ei tihka seda küsida, kuna töötajatel on kiire või abipalumine on taunitav. Mõned patsiendid märkisid, et üksikud töötajad on tõredad ja pahandavad, kui abi paluda. Elamistingimuste osas märkis üks patsient, et vannituba on pesemise ajal külm.

PS §-st 10 tuleneb inimväärkuse põhimõte, mis on põhiseaduse üks põhiprintsiipidest. Ka Riigikohus on öelnud, et „[i]nimväärikus on kõigi isiku põhiõiguste alus ning põhiõiguste ja vabaduste kaitse eesmärk”.<sup>20</sup> Inimväärkuse põhimõttest tuleneb nõue kohelda inimesi subjektidena olenemata sellest, millises olukorras nad parajasti on. See tähendab, et inimestesse tuleb suhtuda austusega ja näha neid autonoomsete oma tahte kandjatena. Inimest ei või võtta asjana ja tema kui asjaga ümber käia. Samamoodi ei või teda sundida tingimustesse, mis tema kui inimese väärikust alandaks.

See, millal on inimese väärikust alandatud moel, mil vastavat tegevust võiks pidada teise inimese väärkohtlemiseks, ehk millal on rikutud PS §-s 18 sätestatud väärikust alandava

<sup>20</sup> Riigikohtu halduskolleegiumi otsus 22.03.2006, [3-3-1-2-06](#), p 10.

kohtlemise keeldu, sõltub paljuski konkreetsetest asjaoludest (arvestada tuleb kohtlemise kestust, selle mõju isikule (nii kehalist kui vaimset), isiku sugu, vanust ning tervislikku seisundit,<sup>21</sup> erinevate tingimuste koosmõju ning konkreetse isiku olukorda<sup>22</sup>). Nii võib väärikust alandavaks kohtlemiseks pidada olukorda, kus inimest koheldakse teotavalt või häbistavalt, näidates üles austuse puudumist inimese väärikuse suhtes või kahandades seda, samuti käitumist, mis tekitab inimeses hirmu-, ahastus- või alaväärsustunnet.<sup>23</sup>

Kas konkreetsel juhul haiglas patsiente väärkoheldi, õiguskantsler kontrollimisel ei tuvastanud. Küll aga leidis õiguskantsler, et inimväärikuse põhimõttega ei saa kooskõlas olevaks pidada, kui:

- dementsete patsientide tegevuse üle piisava järelevalve puudumisel tekib olukord, kus ühel dementsel patsiendil on võimalik heita mõne teise patsiendi kõrvale magama, kel võib sellises olukorras tekkida hirm ja ahastus;
- töötajad kohtlevad patsiente objektidena, andmata patsientidele piisavalt nende haiglas olekut puudutavat teavet;<sup>24</sup>
- suheldakse patsiendiga kurjustavalt, andes talle sellega mõista, et tema vajadused on väheolulised ja ta on töötajatele tülik, mis võib põhjustada patsiendis hirmu ja alandust;<sup>25</sup>
- patsientide vaba aja sisustamisele ei pöörata erilist tähelepanu (kuigi haiglas oli tööl tegevusjuhendaja), mistõttu on oht, et patsiendid muutuvad oma elu ja käekäigu suhtes passiivseteks ning paneb neid tundma hooldusraviteenuse objektidena, kelle elu pole mõtestatud;<sup>26</sup>
- patsiendid on sunnitud pesema ebapiisavalt köetud ruumis, mis võib põhjustada nii füüsilisi kui ka vaimseid kannatusi;
- patsient on sunnitud sööma oma väljaheidete kõrval ehk tingimustes, milles inimesed vabatahtlikult üldjuhul ei söö;<sup>27</sup>
- patsientidel, kelle tervislik seisund seda võimaldab, puudub võimalus viibida värskes õhus, kuna see võib kahandada nende heaolu ja pidev siseruumides viibimine põhjustada vabaduse kaotuse tunnet.

**Sellest lähtuvalt teeb õiguskantsler SA-le PJV Hooldusravi ettepaneku tagada, et haiglas hooldusravi saavaid patsiente koheldaks igas olukorras inimväärikalt. Selleks soovitab õiguskantsler eelkõige:**

- **tagada haiglas olevate dementsete patsientide tegevuse ja liikumise järele efektiivne valve;**
- **parandada haiglas patsientide nende erinevaid vajadusi (liikumispiiranguid, vaimset seisundit jm) arvestavatesse tegevustesse kaasamist, sh motiveerida patsiente senisest enam tegevustes osalema;**

<sup>21</sup> Euroopa Inimõiguste Kohtu otsus [Engel vs Ungari](#), 20.05.2010, avaldus nr 46857/06, p 26.

<sup>22</sup> Euroopa Inimõiguste Kohtu otsus [Alver vs Eesti](#), 08.02.2006, avaldus nr 64812/01, p 50.

<sup>23</sup> Euroopa Inimõiguste Kohtu otsus [Budanov vs Venemaa](#), 09.01.2014, avaldus nr 66583/11/, p 64.

<sup>24</sup> Dignity in Practice: An exploration of the care of older adults in acute NHS Trusts, lk 106. June 2011. Kättesaadav aadressil: [http://www.bgs.org.uk/pdf/cms/pubs/dignity\\_in\\_practice.pdf](http://www.bgs.org.uk/pdf/cms/pubs/dignity_in_practice.pdf).

<sup>25</sup> See, kuidas konkreetne patsient tunnetab temale öeldut ja tema suhtlemiseks valitud stiili, sõltub väga paljudest erinevatest, sh subjektiivsetest asjaoludest (hetke meeleolust, üldisest meelestatusest, suhtumisest olukorrale jne). Seetõttu tuleb hooldusraviteenuse osutajal, kui professionaalil arvestada nimetatud asjaoludega ja valida suhtlemiseks viis, mis ei tekitaks inimeses negatiivseid tundeid.

<sup>26</sup> Samas, lk 141.

<sup>27</sup> EIÕK on leidnud, et teatud juhtudel võivad elamistingimused olla määravaks väärikust alandava kohtlemise esinemisel. Vt Euroopa Inimõiguste Kohtu otsus [Stanev vs Bulgaaria](#), 17.01.2012, avaldus nr 36760/06, p 209.

- muuta haiglas patsientidega suhtlemist, sh selgitada töötajatele vajadust patsientidele rääkida neid puudutavatest küsimustest ning asjaolu, et patsientide vaimne väärkohtlemine (solvamine, mõnitamine, alandamine jne) ei ole lubatud;<sup>28</sup>
- tagada patsientidele inimväärset söömis- ja pesemistingimused;
- võimaldada patsientidel, kelle tervislik seisund seda võimaldab, üksi või koos töötajaga värskes õhus viibimist. Värske õhu kätte võiks viia ka lamajaid haigeid, kui nende tervislik seisund seda võimaldab ning see ei nõua haiglalt ebamõistlikke jõupingutusi.

## (5) Kokkuvõte

Õiguskantsler teeb kontrollkäigu tulemusel isikute põhiõiguste ja -vabaduste tagamiseks SA-le PJV Hooldusravi järgmised ettepanekud:

- lõpetada osakonnas selliste palatiuste süsteemide kasutamine, mis võivad ohustada patsientide vabuspõhiõigust ning tagada, et osakonna palatiuksi oleks patsientidel võimalik alati seestpoolt avada;
- selgitada hooldusravi osakonna töötajatele, et hooldusraviteenusel viibivate patsientide kinnisidumine ei ole lubatud ka juhul, kui selleks on andnud nõusoleku patsiendi lähedased või tema eestkostja;
- kaaluda hooldusravi osakonna töötajate koolitamist patsiendi kinnisidumise vajaduse ennetamise ja kinnisidumisele alternatiivsete meetmete rakendamise teemadel;
- tagada, et hooldusraviteenusele saabuvatelt patsientidelt või nende seaduslikelt esindajatelt küsitaks alati kohane nõusolek hooldusraviteenuse osutamiseks ja see kirjalikult fikseeritaks;
- selgitada poolt- ja vastuväiteid vastutustundeliselt kaaluma võimetu sisuliselt piiratud teovõimega patsientide puhul neile endile (kui patsiendi seisund seda võimaldab), nende lähedastele või kohalikule omavalitsusele, et viivitamatu teenuse osutamise vajaduse puudumisel tuleb enne hooldusraviteenuse osutama asumist patsiendile määrata kohtul seaduslik esindaja, kes saaks patsiendi asemel anda teenuse osutamiseks kohase nõusoleku;
- selgitada igakordselt välja, kas kohus on patsiendi seaduslikule esindajale andnud õiguse otsustada tervishoiuteenuse osutamine patsiendi eest;
- tagada, et patsiendi ravidokumentides fikseeritaks selgitus, miks hooldusraviteenuse osutaja leidis, et patsient on otsusevõimetu või piiratud teovõimega patsient ei ole võimeline hooldusraviteenuse osutamise poolt- ja vastuväiteid vastutustundeliselt kaaluma;
- tagada, et patsientidel ja teistel kõrvalistel isikutel puuduks omavoliline juurdepääs ravimite säilitamise ruumis olevatele ravimitele;
- tagada, et haiglas teevad patsientidele ravimite manustamise ja muid hooldusraviteenust puudutavaid otsuseid tervishoiutöötajad omandatud eriala piirides, hinnates vajadusel patsiendi seisundit isiklikult ja vahetult;
- tagada, et olukorras, kus arst on volitanud mõnd teist arsti pädevuseta tervishoiutöötajat taolist ravimit patsiendile manustama, säiliks tõhus ja reaalne võimalus tagantjärele kontrollida arsti pädevuseta tervishoiutöötaja tegevust;
- tagada, et osakonnas hooldusravil viibivatele patsientidele oleks tagatud igas olukorras nende inimväärne kohtlemine. Selleks soovitab õiguskantsler eelkõige:

<sup>28</sup> Vt piinamise ja ebainimliku või alandava kohtlemise või karistamise tõkestamise Euroopa komitee [8. üldaruande](http://www.cpt.coe.int/en/annual/rep-08.htm#III) p 53. 8. üldaruanne on kättesaadav aadressil: <http://www.cpt.coe.int/en/annual/rep-08.htm#III>.

- tagada haiglas olevate dementsete patsientide tegevuse ja liikumise järele efektiivne valve;
- parandada haiglas patsientide nende erinevaid vajadusi (liikumispiiranguid, vaimset seisundit jm) arvestavatesse tegevustesse kaasamist, sh motiveerida patsiente senisest enam tegevustes osalema;
- muuta haiglas patsientidega suhtlemist, sh selgitada töötajatele vajadust patsientidele rääkida neid puudutavatest küsimustest ning asjaolu, et patsientide vaimne väärkohtlemine (solvamine, mõnitamine, alandamine jne) ei ole lubatud;
- tagada patsientidele inimväärset söömis- ja pesemistingimused;
- võimaldada patsientidel, kelle tervislik seisund seda võimaldab, üksi või koos töötajaga värskes õhus viibimist. Värske õhu kätte võiks viia ka lamajaid haigeid, kui nende tervislik seisund seda võimaldab ning see ei nõua haiglalt ebamõistlikke jõupingutusi.

**Õiguskantsler palub SA-lt PJV Hooldusravi teavet tehtud ettepanekute täitmise kohta hiljemalt 21.03.2014.**