

## Kontrollkäik SA-sse Väandra Tervisekeskus

(1) Õiguskantsleri nõunikud kontrollisid 16.04.2014 etteteatamata SA Väandra Tervisekeskus õendusabi osakonda.

SA-s Väandra Tervisekeskus (edaspidi ka *keskus*) osutatakse muu hulgas õendusabiteenust. Keskusele on antud tegevusluba õendusabiteenuse osutamiseks 30 voodikohal. Kontrollkäigu ajal osutas Keskus õendusabiteenust 20 inimesele. Õendusabiteenust kasutavate patsientidega vahetult tegelevatest töötajatest oli kontrollkäigu ajal tööl üks valveõde, üks sidumisõde ja kaks hooldajat.

Õiguskantsler ei ole varasemalt keskust 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 ennetusasutuse funktsiooni,<sup>1</sup> kas keskus on tagatud õendusabiteenust saavate isikute põhiõigused ja –vabadused.

(3) Kontrollkäigul pöörasid õiguskantsleri nõunikud kõrgendatud tähelepanu patsientide kohtlemisele ning nende õiguse tervise kaitsele tagamisele. Samuti kontrollisid nõunikud õendusabiteenuse osutamiseks nõusoleku olemasolu ja selle dokumenteerimist. Kontrollkäigu kestel väisasid õiguskantsleri nõunikud keskuse ruume, vestlesid töötajate ja patsientidega ning tutvusid õendusabiteenusel viibivate patsientide raviandmetega. Intervjueeritud patsiendid olid rahul keskuse ja selle töötajatega. Samas kurtsid mõned patsiendid selle üle, et õe väljakutse süsteemi napp on nende jaoks halvasti kättesaadav.

Kontrollkäigul osales õendusabi ekspert, kelle hinnangul vastas patsientidele osutatav ravi ja õendustegevus õendushaigla spetsiifikale. Õendusplaanid olid täidetud patsientide vajadusi silmas pidades. Haavaravi dokumenteerimiseks olid kasutusel haavade dokumenteerimise lehed, mis olid põhjalikult täidetud. Samuti kasutasid sidumisi teostavad õed kaasaegseid haavaravi vahendeid ja –plaastreid. 16.04.2014 tööl olnud personal tegi eksperdi hinnangul oma tööd oskuslikult, pühendunult, sõbralikult ja hoolivalt. Arsti kättesaadavus keskus oli eksperdi hinnangul piisav. Ekspert tõi välja, et lisaks saab alati kutsuda kiirabi või pöörduda esimesel korrusel töötavate perearstide poole. Samuti tundusid eksperdile tööl olnud õed kogenud.

Patsientide ohjeldamisse puutuvalt tõi ekspert välja järgneva. Kaks päeva enne kontrollkäiku oli osakonnas olnud raskes üldseisundis patsient, kes vajab tilkinfusiooni oma ravi osana. Osadel päevadel oli personali sõnul vaja tema kätt infusioonravi ajaks fikseerida, et ta ei tõmbaks kanüüli välja või ei vigastaks ennast kuidagi teisel viisil. Antud tegevused patsiendi

---

<sup>1</sup> Piinamise ning muu julma, ebainimliku või inimväärikust alandava kohtlemise ja karistamise vastase konventsiooni fakultatiivse protokollis artikli 4 järgi on riigi ennetusasutusel 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 hooldusabiteenusel olevate isikute vabaduspõhiõigusi võidakse riigi teadmisel piirata, ilmnas nii [Terviseameti 2011. aasta analüüsist hooldusabiteenuse 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.

õendusloos ei kajastunud. 16.04.2014 osakonnas viibivaid teisi patsiente ei fikseeritud füüsiliselt ja ei ohjeldatud muul moel.

Ekspert selgitas oma arvamuses, et ohjeldamise dokumenteerimine on oluline ja vajalik. Ohjeldamine peab jääma kõige viimaseks võimaluseks. Alustama peab igal juhul kõige vähem piiravamatest meetmetest. Mehaanilisel ohjeldamisel võib kasutada selleks spetsiaalselt disainitud ohjeldusrihmu, mille tootmisel on arvestatud turvanõudeid. Igasuguste käepäraste sidemete, voodi- ja ristlinade jms kasutamine patsiendi keha või jäsemete fikseerimiseks peab olema rangelt keelatud, kuna oskamatul kasutamisel võib patsient saada füüsiliselt viga (hõõrdumishaavad, verevoolu takistustest tingitud tursed jms komplikatsioonid). Eksperti hinnangul tuleks töötajatele selgitada, et ohjeldada võib üksnes viimasel võimalusel ja arsti korraldusel. Ühtlasi tuleb kõik ohjeldamisega seonduvad tegevused dokumenteerida. Lisaks personali teadmiste tõstmisele ohjeldamisega seonduva erinevatest tahkudest tuleb eksperti hinnangul kaaluda ruumiliste ja tehnoloogiliste alternatiivide kasutamist (nt paigutada fikseerimist vajav patsient õeposti vahetusse lähedusse, et keegi pidevalt jälgiks patsienti).

Ekspert soovitas asutusel pöörata tähelepanu järgnevatele asjaoludele:

- 1) hooldajatele tuleb hakata võimaldama vähemalt 16 tundi aastas erialaseid täiendkoolitusi,
- 2) raskeid kukumisi tuleb hakata kirjalikult fikseerima,
- 3) lamatised, mis tekivad asutuses (osakonnas), tuleb kirjalikult fikseerida.<sup>2</sup>

#### **(4) Õiguskantsleri seisukoht**

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

- patsientide ravidokumentides ei kajastunud teenuse osutamiseks nõusoleku saamine (p 4.1)
- õe väljakutse süsteem ei pruugi olla kõigile patsientidele kättesaadav (p 4.2)
- keskuses ei pruugi olla tagatud patsientide privaatsus (p 4.3).

#### **4.1 Nõusolek õendusabiteenuse osutamiseks**

---

<sup>2</sup> Sotsiaalministri 31.01.2014 määruse „Õendushaiglas iseseisvalt osutada lubatud õendusabiteenuste loetelu ja nende hulka kuuluvad tegevused ning nõuded statsionaarse õendusabi iseseisvalt osutamiseks vajalikule töötajate koosseisule, ruumidele, sisseadele, aparatuurile ja töövahenditele“ § 5 lg 4 sätestab patsiendi turvalisuse tagamiseks seotud tegevused õendushaiglas. Määrusest tulenevalt on vajalikud kvaliteedialased tegevused alates sellest aastast. Kehtestatakse järgmised kvaliteedi tagamise nõuded:

1. puuduste korral tuleb koostada ja rakendada abinõude plaan;
2. uued tegevusjuhised patsiendi ohutuse tagamiseks, kukkumiskeskuste ennetamiseks ja hindamiseks, valu hindamiseks ja käsitlemiseks;
3. täpsustub lamatise puudutav tegevusjuhise nõue (ennetus, tekkeriski hindamine, ravimine) ja lisandub arvestuse pidamise kohustus tervishoiuteenuse osutamise käigus tekkinud lamatiste, patsiendi raske vigastuse või surmaga lõppenud kukkumiste ja haiglasisesse transpordi käigus juhtunud õnnetuste kohta;
4. vajalikud on hooldajate ametijuhendid ja iga-aastane koolitus (16 h).

Vestlusest töötajatega selgus, et nemad ei ole veel kuulnud uutest kvaliteedialastest nõuetest, mis on hakanud kehtima selle aasta algusest.

Kontrollides keskuses viibinud patsientide ravidokumente, selgus, et mõne patsiendi ravidokumentides puudus patsiendi või tema seadusliku esindaja nõusolek õendusabiteenuse osutamise kohta.

Nõusoleku andmine tervishoiuteenuse osutamiseks puudutab otsustusvabadust isiku füüsilise ja vaimse puutumatus üle, mida kaitsevad nii [põhiseaduse](#) (PS) § 26 kui ka PS § 19.<sup>3</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>4</sup>

Riigisiselt reguleerib tervishoiuteenuse osutamisel nõusoleku andmist [võlaõigusseadus](#) (VÕS). 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>5</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 (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:

---

<sup>3</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 lahend [Y.F. vs Türgi](#), 22.07.2003, avaldus nr 24209/94, p 33.

<sup>4</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>5</sup> Vt Riigikohtu erikogu määrus 18.11.2013, nr [3-2-4-1-13](#), p 7 ja Riigikohtu halduskollegiumi otsus 17.04.2009, nr [3-3-1-16-09](#), p 17.

- 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>6</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 jätmise oleks ohtlik patsiendi elule või kahjustaks oluliselt patsiendi tervist (VÕS § 767 lg 1).

Ka õendusabiteenuse osutamisel tuleb lähtuda patsiendi otsustusõigusest teda puudutava üle ning saada õendusabiteenuse osutamiseks kohane nõusolek<sup>7</sup> kas 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 sisuliselt piiratud teovõimega patsiendi puhul on õendusabiteenuse osutajal oluline jälgida, et tema asemel saab nõusoleku tervishoiuteenuse osutamiseks anda vaid tema seaduslik esindaja<sup>8</sup>. Seaduslikuks esindajaks võib olla näiteks eestkostja ([perekonnaseaduse](#) § 207 lg 1), kuid selleks ei ole patsiendi lähedane, kellele pole kohus eestkostja õigusi andnud.

Kui õendusabiteenust on vajalik osutada inimesele,

- kes on sisuliselt piiratud teovõimega<sup>9</sup> ega ole võimeline poolt- ja vastuväiteid vastutustundeliselt kaaluma, kuid
- kellele pole seaduslikku esindajat määratud ja
- kellele õendusabiteenuse 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 esialgse õiguskaitse rakendamiseks<sup>10</sup> ja muu hulgas ajutise eestkostja määramiseks.<sup>11</sup> Kui kohus avalduse rahuldab ja määrab nt ajutise eestkostja, on viimasel võimalik sellise õiguse olemasolul anda inimese asemel nõusolek õendusabiteenuse osutamiseks.

<sup>6</sup> Kui aga seadusliku esindaja otsus kahjustab ilmselt patsiendi huve, ei või tervishoiuteenuse osutaja seda järgida (VÕS § 766 lg 4).

<sup>7</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 olema antud vabatahtlikult.

<sup>8</sup> Seaduslik esindaja on isik, kelle esindusõigus tuleb tsiviilseadustiku üldosa seaduse § 117 lõike 2 järgi seadusest.

<sup>9</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.

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

<sup>11</sup> Esialgse õiguskaitse rakendamist eestkostja määramise menetluses reguleerib täpsemalt [tsiviilkohtumenetluse seadustiku](#) § 521.

Nõusoleku võtmine õendusabiteenuse osutamiseks patsiendilt, kes on sisuliselt piiratud teovõimega ega ole võimeline poolt- ja vastuväiteid vastutustundeliselt kaaluma, ei kannata teadliku nõusoleku andmise eesmärki, kuna isik ei mõista temaga toimuvat ega sellega kaasnevat tagajärki. Seega ei ole poolt- ja vastuväiteid vastutustundeliselt kaaluma võimetu sisuliselt piiratud teovõimega patsiendilt nõusoleku küsimine õiguspärane ning tema puhul tuleb saada nõusolek tema seaduslikult esindajalt.

Kui aga sisuliselt piiratud teovõimega isikule on vajalik õendusabiteenuse osutamine viivitamata ja täidetud on kõik VÕS § 767 lõikes 1 toodud tingimused, võib õendusabiteenust vajavat inimest käsitada otsusevõimetuna ning tervishoiuteenust võib talle osutada tema nõusolekuta. Kui õendusabiteenuse osutamise viivitamatu vajadus on ära langenud, 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 säärasteid otsuseid patsiendi eest langetama.

Eelnevalt 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 selgitama välja 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 õendusabiteenuse osutamiseks.<sup>12</sup>

Lisaks sellele, et patsiendilt või tema seaduslikult esindajalt tuleb küsida tervishoiuteenuse osutamiseks kohane nõusolek, tuleb see nõusolek tervishoiuteenuse osutajal protokollida.<sup>13</sup>

Kuigi VÕS § 766 lg 3 järgi peab nõusolek olema vormistatud kirjalikku taasesitamist võimaldavas vormis tervishoiuteenuse osutaja nõudmisel, on õiguskantsler seisukohal, et patsiendi õiguste kaitse eesmärgil ning hilisemate tõendamisprobleemide vältimiseks tuleks nimetatud sätet tõlgendada koosmõjus kvaliteedimääruse § 6 lõikes 5 sätestatuga ning fikseerida patsiendi nõusolek kirjalikult.

Patsiendi või tema seadusliku esindaja nõusoleku kirjalikule fikseerimisele patsiendi ravidokumentides tuleb õiguskantsleri hinnangul täiendavalt kirjalikult üles tähendada nõusoleku puudumisel selgitus, miks patsiendile asuti õendusabiteenust osutama ilma tema nõusolekuta ning miks õendusabiteenuse osutaja leidis, et patsient on otsusevõimetu või

---

<sup>12</sup> Kui isik ei soovi enam õendusabiteenuse osutamist, tuleks talle selgitada teenuselt lahkumise tagajärki ja selgitada koostöös isiku lähedaste ja/või omavalitsuse sotsiaaltöötajaga välja isiku edasine elukorraldus.

<sup>13</sup> Nimelt on seadusandja [tervishoiuteenuste korraldamise seaduse](#) (TTKS) § 56 lg 1 punktiga 7 pannud sotsiaalministrile kohustuse kehtestada nõuded tervishoiuteenuse kvaliteedi tagamiseks. Volituskorralduse 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 õendusabiteenuse osutajal igal juhtumil küsida patsiendilt või tema seaduslikult esindajalt kohane nõusolek ja see kirjalikult fikseerida.

piiratud teovõimega patsient ei ole võimeline õendusabiteenuse osutamise poolt- ja vastuväiteid vastutustundeliselt kaaluma.<sup>14</sup>

Kuna kontrollkäigu ajal keskus viibinud mõne patsiendi toimikus puudus kirjalikult fikseeritud nõusolek õendusabiteenuse osutamiseks ja polnud välja toodud selgitusi isiku otsusevõimetuse kohta, avaldab õiguskantsler kahtlust, kas kõikidelt keskus viibinud isikutelt või nende seaduslikelt esindajatelt oli küsitud kohane nõusolek.

#### **Eelnevast lähtuvalt soovitab õiguskantsler SA-le Vändra Tervisekeskus**

- **tagada, et õendusabiteenusele saabuvatelt patsientidelt või nende seaduslikelt esindajatelt küsitaks alati kohane nõusolek õendusabiteenuse 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 õendusabiteenuse 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 õendusabiteenuse osutaja leidis, et patsient on otsusevõimetu või piiratud teovõimega patsient ei ole võimeline õendusabiteenuse osutamise poolt- ja vastuväiteid vastutustundeliselt kaaluma.**

#### **4.2 Õe väljakutse süsteem**

Kontrollkäigul selgus, et keskus esineb probleeme õe väljakutse süsteemi kasutamisega. Mitmete patsientide õe väljakutse nupp paiknes selliselt, et patsient ei olnud võimeline seda kasutama. Ka selgus vestlusest patsientidega, et mõned patsiendid ei ulatu õe väljakutse süsteemi nupuni, mistõttu on selle kasutamine takistatud.

Õe väljakutse süsteem on patsiendi käeulatuses olev elektrooniline lahendus, mis võimaldab patsiendil oma abivajadusest tervishoiuteenuse osutaja töötajale operatiivselt teada anda. Selline teavituvõimalus on asendamatu lamavatele voodihaigetele ning teistele patsientidele voodis või tualetis kõrvalise abi kutsumiseks. Õe väljakutse süsteem suurendab patsiendi võimalusi saada kiiret ja adekvaatset abi ning see aitab realiseerida PS §-st 28 tulenevat igäihe õigust tervise kaitsele. Tervise kaitse põhimõtte hõlmab ohu vähendamist isiku elule ja tervisele.

Võttes arvesse asjaolu, et õendusabiteenusel viibivatel patsientidel on tõenäoliselt tõsine tervisekahjustus või häire, mille kulg võib ettearvatult areneda (pahatihti on tegu voodihaigetega), on tervise kaitse seisukohast oluline tagada patsientidele võimalus abi vajadusest kiirelt teada anda.

---

<sup>14</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.

Kiire abi kutsumise võimaluse olemasolu ja sellest arusaamine aitab tagada inimväärse hoolduse patsientidele, kes ise ei ole suutelised oma igapäevatoimingutega toime tulema (nt joogivee kättesaadavus, tualeti kasutamine, liikumine voodist ratastooli ja vastupidi). Olukorras, kus patsiendil puudub võimalus oma hooldusvajadusest distantilt teada anda, jääb patsiendi hooldus üksnes asutuse töötajate otsustada. Jättes arvestamata patsiendi individuaalsed hooldusvajadused, võib tekkida oht isiku piinavaks, julmaks või väarikust alandavaks kohtlemiseks, mis on PS § 18 järgi keelatud.

PS § 18 tuleneva keelu alusväärtuseks on inimväarikus. Lisaks põhiseadusele kaitseb inimväarikust piinamise keelu kaudu inimõiguste ülddeklaratsiooni artikkel 5, ÜRO piinamise ning muude julmade, ebainimlike või inimväarikust alandavate kohtlemis- ja karistamisviiside vastane konventsioon, kodaniku- ja poliitiliste õiguste rahvusvahelise pakti artikkel 7 ning inimõiguste ja põhivabaduste kaitse konventsiooni artikkel 3. Siinjuures märgib õiguskantsler, et Euroopa Inimõiguste Kohus on seisukohal, et väarikust alandavaks kohtlemise tuvastamiseks ei ole tahtluse olemasolu määrav.<sup>15</sup>

Olukorras, kus patsient ei ole suuteline õe väljakutse süsteemi kasutama (väljakutsenupp paikneb tema käeulatusest väljaspool), on viivitamatu abi saamise võimalused oluliselt piiratud ning seeläbi võib tekkida kõrgendatud oht isiku elule, tervisele ning inimväarikale hooldusele.

Seepärast on õiguskantsler seisukohal, et õe väljakutse nupu paiknemine patsiendi käeulatusest väljaspool piirab patsiendi võimalusi enda seisukorra halvenemisest või hooldusvajadusest operatiivselt teada anda. Abi kutsumine peaks nõudma minimaalset pingutust, kuna igasugune füüsiline liigutamine võib patsiendi olukorrast tulenevalt olla raskendatud.

Soovides parandada isikute põhiõiguste ja –vabaduste kaitset SA-s Vändra Tervisekeskus, soovib õiguskantsler **tagada, et õe väljakutse nupp paikneks patsiendi käeulatuses selliselt, et tal oleks võimalik seda abivajaduse ilmnemisel lihtsalt, kiiresti ja ohutult kasutada.**

### 4.3 Patsientide täisnimede avalikustamine keskus

Kontrollkäigul selgus, et keskus avalikustatakse seal viibivate patsientide täisnimed nende nimesiltide paigutamisega palati uste kõrvale seinale. Nii on võimalik ka kolmandatel isikutel patsientide nimedega tutvuda ning omada ülevaadet sellest, kes õendusabiteenusel parasjagu viibivad.

Pannes nimesildid palatite ustele, avalikustab keskus asutuses viibivate inimeste isikuandmeid [isikuandmete kaitse seaduse](#) (IKS) tähenduses. Vastavalt IKS §-le 5 on isikuandmete töötlemine iga isikuandmetega tehtav toiming, sealhulgas isikuandmete avalikustamine. Lisaks sellele, et isikuandmete töötlemisel peab olema õiguslik alus (IKS § 10 lg 2), näeb seadus ette töötlemise eesmärgipärasuse ja minimaalsuse põhimõtte, mille järgi on asutus kohustatud töötleva isikuandmeid ainult vastavalt töötlemise eesmärgile ning nii vähesel

---

<sup>15</sup> Nii on Euroopa Inimõiguste Kohus oma lahendis *Price vs Ühendkuningriik* leidnud, et abivajava isiku pidamine tingimustes, mis ei vasta tema hooldusvajadusele, võib kujutada inimõiguste ja põhivabaduste kaitse konventsiooni artiklist 3 tuleneva alandava kohtlemise keelu rikkumist. Seda isegi siis, kui puudub otsene tahtlus isiku alandavaks kohtlemiseks. Vt Euroopa Inimõiguste Kohtu 10.07.2001 lahend [Price vs Ühendkuningriik](#), p 30.

määral kui võimalik (IKS § 6 punktid 2 ja 3).

Eelnevast tuleneb, et keskkuses peaksid palatite siltidel olema kujutatud üksnes need andmed, mis on andmete töötlemise eesmärgi suhtes vältimatult vajalikud. Patsientide nimede kasutamine palatite ustel võib olla põhjendatav sooviga tagada patsientidele parem orienteeritus haigla ruumides. Selle eesmärgi saavutamiseks ei ole siiski vältimatult vajalik avalikustada kliendi eesnime ja perekonnanime korruga. Eesmärgi saavutamiseks piisaks ka näiteks ainult eesnimede ja/või initsiaalide või muude eristavate tunnuste avalikustamisest. Juhul kui patsient ise soovib oma täisnime avalikustamist, võib seda tema nõusolekul teha.

**Seetõttu teeb õiguskantsler Väandra Tervisekeskusele soovitus lõpetada ilma nõusolekuta patsientide täisnimede avalikustamine keskkuses.**

### **(5) Kokkuvõte**

Õiguskantsler teeb kontrollkäigu tulemusel isikute põhiõiguste ja -vabaduste tagamiseks SA-le Väandra Tervisekeskus järgnevad soovitusel:

- tagada, et õendusabiteenusele saabuvatelt patsientidelt või nende seaduslikelt esindajatelt küsitaks alati kohane nõusolek õendusabiteenuse 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 õendusabiteenuse 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 õendusabiteenuse osutaja leidis, et patsient on otsusevõimetu või piiratud teovõimega patsient ei ole võimeline õendusabiteenuse osutamise poolt- ja vastuväiteid vastutustundeliselt kaaluma.;
- tagada, et õe väljakutse nupp paikneks patsiendi käeulatuses selliselt, et tal oleks võimalik seda abivajaduse ilmnemisel lihtsalt, kiiresti ja ohutult kasutada;
- lõpetada ilma nõusolekuta patsientide täisnimede avalikustamine keskkuses.

Õiguskantsler palub SA-lt Väandra Tervisekeskus teavet tehtud soovitusete täitmise kohta **hiljemalt 1. septembriks 2014.**