

SOTSIAALMINISTEERIUM

Ingrid Ots-Vaik
Reena Müller

TAHTEST OLENEMATU PSÜHHIAATRILISE ABI
OSUTAMINE EESTIS AASTAL 2014

TALLINN
2015

SISUKORD

KOKKUVÕTE.....	3
1. Analüüsi eesmärk ja uurimisküsimused.....	4
2. Analüüsi metoodika	5
3. Tahtest olenematu psühhiaatriline abi.....	6
4. Tahtest olenematu psühhiaatrilise abi osutamise kohaldamine	8
4.1. Statsionaarse psühhiaatrilise abi osutajad.....	8
4.2. Tahtest olenematu psühhiaatrilise abi kohaldamine – tervishoiuteenuse osutajad	8
4.3. Tahtest olenematu psühhiaatrilise abi kohaldamine – patsiendi vaade	9

KOKKUVÕTE

Psühhiaatrilise abi osutamine on reguleeritud Eestis psühhiaatrilise abi seadusega. Üldreeglina, nagu ka muid tervishoiuteenuseid, osutatakse psühhiaatrilist abi patsiendile ainult tema nõusolekul. Siiski on psühhiaatrilise abi seaduse § 11 lõikes 1 sätestatud tahtest olenematu psühhiaatrilise abi osutamise alused. Patsient võetakse tema enda või tema seadusliku esindaja nõusolekuta vältimatu psühhiaatrilise abi korras ravile haigla psühhiaatriaosakonda või jätkatakse ravi, tema tahtest olenemata, **ainult järgmiste asjaolude koosinemise korral:**

- 1) isikul on raske psüühikahäire, mis piirab tema võimet oma käitumisest aru saada või seda juhtida;
- 2) haiglaravita jätmisel ohustab isik psüühikahäire tõttu iseenda või teiste elu, tervist või julgeolekut;
- 3) muu psühhiaatriline abi ei ole küllaldane.

Analüüsi tulemusena selgus, et:

- Keskmine tahtest olenematu psühhiaatrilise abi pikkus on 18 päeva.
- 49% kõikides tahtest olenematu psühhiaatrilise abi juhtudest ei ületa selle kohaldamise kestus 48 tundi.
- 5% juhtudel teavitatakse kohut, et soovitakse tervishoiuteenuse osutaja poolt esitada taotlus esialgse õiguskaitse kohaldamiseks tahtest olenematu psühhiaatrilise ravi määramiseks, aga vajadus taotlus esitada langeb vahepeal ära.
- 38% kõikidest juhtudest piirduakse tahtest olenematu psühhiaatrilise abi kohaldamisel esialgse õiguskaitse menetlusega ning sellele ei järgne põhimenetlusena kinnisesse asutusse paigutamise menetlust (kohus on peale isiku ära kuulamist pikendanud tahtest olenematu ravi kohaldamist esialgse õiguskaitse kuni 40 päevani).
- 8 % kõikidest tahtest olenematu psühhiaatrilise abi kohaldamise juhtudest järgneb esialgsele õiguskaitse menetlusele põhimenetlusena kinnisesse asutusse paigutamise menetlus.

Kuivõrd võrreldavat rahvusvahelist statistikat ei õnnestunud leida, siis on piiratud analüüsi koostamisel olemasoleva statistikaga.

1. ANALÜÜSI EESMÄRK JA UURIMISKÜSIMUSED

Tervishoiuteenuse osutamine patsiendile on seotud väga tihedalt rahvusvaheliselt tunnustatud inimõigustega, mis on omakorda kaitstud Eesti Vabariigi põhiseadusega (edaspidi *PS*). Eelkõige peetakse siin silmas:

- õigust elule (*PS* § 16);
- Kedagi ei tohi piinata, julmalt või väärikut alandavalt kohelda ega karistada (*PS* § 18 I lause).
- Kedagi ei tohi tema vaba tahte vastaselt allutada meditsiini- ega teaduskatsetele. (*PS* § 18 II lause)
- õigust tervise kaitsele (*PS* § 28);
- õigus vabaduse ja isikupuutumatusse. Kellelt on võetud vabadus, on õigus humaansetele kohtlemisele ja inimvääriskuse austamisele. Nakkushaige, vaimuhaige, alkohooliku või narkomaani kinnipidamiseks, kui ta on endale või teistele ohtlik (*PS* § 20 p 5). Igaühele, kellelt on võetud vabadus, teatatakse viivitamatult talle arusaadavas keeles ja viisil vabaduse võtmise põhjus ja tema õigused ning antakse võimalus teatada vabaduse võtmisest oma lähedastele. (*PS* § 21 I lause);
- õigus privaatsusele ja eraelu kaitsele (*PS* § 26 I lause).

Käesoleva analüüsi eesmärgiks on analüüsida tahtest olenematu statsionaarse psühhiaatrilise abi kohaldamist Eestis.

Uurimisküsimused:

1. Milline on tahtest olenematu psühhiaatrilise ravi kestus?
2. Kui suur on esialgse õiguskaitse menetlusel ja kinnisesse asutusse paigutamise menetluse osakaal?
3. Kuidas kohaldatakse tahtest olenematut psühhiaatrilist ravi tervishoiuasutuste lõikes?

2.

ANALÜÜSI METOODIKA

Tervise valdkonna statistikat kogub ja avaldab Tervise Arengu Instituut. Siiski tahtest olenematu psühhiaatrilise abi osutamise kohta avaldatav statistika ei võimaldanud vastata käesoleva analüüsi uurimisküsimustele.

Seetõttu tehti päring Terviseameti tegevuslubade registrisse ning võeti välja nimeliselt kõik tervishoiuteenuse osutajad, kellele on välja antud tegevusluba statsionaarse psühhiaatrilise abi osutamiseks. Kokku on Terviseameti poolt väljastatud tegevusluba statsionaarse psühhiaatrilise abi osutamiseks kaheteistkümnele¹ tervishoiuteenuse osutajale.

Järgmisena koostati Exeli tabelina andmepäring tervishoiuteenuse osutajatele, kus paluti iga 2014.a tahtest olenematule psühhiaatrilisele ravile allutatud isiku kohta esitada järgmised andmed:

1. isiku vanusegrupp;
2. isiku sugu;
3. isiku maakond
4. tervishoiuteenuse osutaja;
5. tervishoiuteenuse osutaja maakond
6. tahtest olenematu psühhiaatrilise abi kestus päevades.

Andmepäring saadeti e-kirjaga kõigile statsionaarset psühhiaatrilist abi osutatavatele tervishoiuteenuse osutajatele. Andmed edastasid kõik päringu saanud tervishoiuteenuse osutajad.

Kuivõrd võrreldavat rahvusvahelist statistikat ei õnnestunud leida, siis on piirdutud analüüsi koostamisel olemasoleva statistikaga.

¹ Vt tabel 1 Voodite arv teenuseosutaja lõikes.

3. TAHTEST OLENEMATU PSÜHHIAATRILINE ABI

Psühhiaatrilise abi osutamine on reguleeritud Eestis psühhiaatrilise abi seadusega. Üldreeglina, nagu ka muid tervishoiuteenuseid, osutatakse psühhiaatrilist abi patsiendile ainult tema nõusolekul. Siiski on psühhiaatrilise abi seaduse § 11 lõikes 1 sätestatud tahtest olenematu psühhiaatrilise abi osutamise alused. Patsient võetakse tema enda või tema seadusliku esindaja nõusolekuta vältimatu psühhiaatrilise abi korras ravile haigla psühhiaatriaosakonda või jätkatakse ravi, tema tahtest olenemata, **ainult järgmiste asjaolude koosinemise korral:**

- 1) isikul on raske psüühikahäire, mis piirab tema võimet oma käitumisest aru saada või seda juhtida;
- 2) haiglaravita jätmisel ohustab isik psüühikahäire tõttu iseenda või teiste elu, tervist või julgeolekut;
- 3) muu psühhiaatriline abi ei ole küllaldane.

Üldreeglina võib tahtest olenematut psühhiaatrilist abi vastavalt psühhiaatrilise abi seaduse § 11 lõikele 2 kohaldada üksnes kohtu loal. Erandina võib tahtest olenematut ravi kohaldada ka kohtu määruseta, kui see on vältimatu isiku enda või avalikkuse kaitseks ja kohtu määruse saamine ei ole piisavalt kiiresti võimalik.

Otsuse kohaldada tahtest olenematut ravi kohtu loata teeb haigla psühhiaatriaosakonna psühhiaater vastavalt psühhiaatrilise abi seaduse § 11 lõikele 3 isiku psühhiaatriaosakonda saabumisel või vaba tahte avalduse alusel haiglas ravil viibival isikul tahtest olenematu ravi kohaldamise vajaduse ilmnmisel viivitamata pärast isiku arstlikku läbivaatust. Otsus vormistatakse kirjalikult. Otsuse vormistamise aeg loetakse tahtest olenematu haiglaravi alguseks. Ilma kohtu loata võib isikule tahtest olenematut psühhiaatrilist ravi osutada maksimaalselt 48 tundi.

Tahtest olenematu ravi kohaldamise põhjendatust kontrollib kohus.

Vastavalt psühhiaatrilise abi seaduse § 13 lõikele 1 esitab esialgse õiguskaitsse rakendamise taotluse isiku tahtest olenematu ravi kohaldamiseks ja isiku haigla psühhiaatriaosakonda paigutamiseks, samuti esialgse õiguskaitsse tähtaja pikendamise

taotluse esitab isiku elukoha järgne valla- või linnavalitsus, isiku eestkostja või haigla pea- või ülemarst haigla tegevuskohajärgsele kohtule. Haigla pea- või ülemarsti äraolekul esitab taotluse haigla valvearst.

Vastavalt tsiviilkohtumenetluse seaduse § 534 lõikele 5 võib esialgset õiguskaitset rakendada **kuni neli päeva alates isiku kinnisesse asutusse paigutamisest**. Pärast isiku enda ärakuulamist võib tähtaega pikendada **kuni 40 päevani**, kui see on ilmselgelt vajalik ka psühhiaatri või muu pädeva arsti arvates.

Kui 40 päevaga ei lange ära tahtest olenematu psühhiaatrilise abi osutamise alused, siis saab kohalik omavalitsus oma avaldusega taotleda vastavalt tsiviilkohtumenetluse seadustiku § 533 lõikele 1 punktile 1 psüühiliselt haige isiku paigutamist tema tahteta või tahte vastaselt psühhiaatriaiglasse või hoolekandeesutusse koos vabaduse võtmisega ja talle haiglaravi kohaldamist.

4. TAHTEST OLENEMATU PSÜHHIAATRILISE ABI OSUTAMISE KOHALDAMINE

4.1. Statsionaarse psühhiaatrilise abi osutajad

Kõiki tervishoiuteenuseid sh psühhiaatrilist abi võib Eestis osutada tervishoiuteenuste korraldamise seaduse alusel väljaantud tegevusloa alusel. Terviseameti andmetel on osutavad statsionaarsed psühhiaatrilist abi järgmised tervishoiuasutused:

Tabel.1 Voodite arv teenuseosutaja lõikes

Tervishoiuteenuse osutaja	Voodite arv
AS Lõuna-Eesti Haigla	30
Kuressaare Haigla SA	15
SA Ahtme Haigla	90
SA Tallinna Lastehaigla	6
SA Tartu Ülikooli Kliinikum	89
SA Viljandi Haigla ²	104
SA Narva Haigla ³	20
SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla	230
SA Pärnu Haigla	43
Tartu Vangla	18
Wismari Haigla AS	25
SA Raplamaa Haigla	10
Kokku	680

Allikas:Terviseameti tegevuslubade andmed, 2014

SA Tallinna Lastehaigla ja SA Raplamaa Haigla andsid teada, et nemad ei kohaldanud tahtest olenematut psühhiaatrilist abi. Seetõttu jäid nemad edasisest analüüsist välja.

4.2. Tahtest olenematu psühhiaatrilise abi kohaldamine – tervishoiuteenuse osutajad

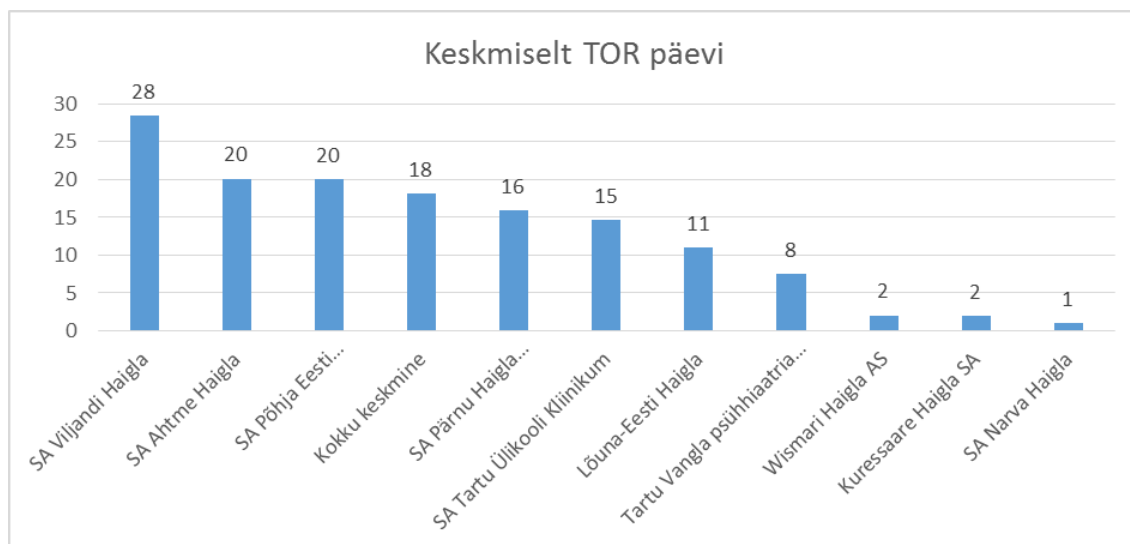
Tervishoiuteenuse osutajate lõikes olid väga suured vahed tahtest olenematu psühhiaatrilise abi kohaldamisel. Näiteks SA Narva Haigla, kelle poolt tahtest

² SA Viljandi Haigla osutab lisaks statsionaarset psühhiaatrilist sundravi 80 voodil, mida käesolevas analüüsi pole käsitletud.

³ SA Narva Haigla lõpetas statsionaarse psühhiaatrilise abi osutamise 1.07.2015.

olenematut psühhiaatrilist ravi kohaldati kõikidel juhtudel alla 24 h. Kõige lühem aeg oli 6 tundi ja 30 minutit. Analüüsis ümmardati kõik need juhud täis päevaks. Keskmine tahtest olenematu psühhiaatrilise abi pikkus on 18 päeva.

SA Viljandi Haigla puhul tuleb eraldi märkida, et nemad kohaldasid mitmetel kordadel tahtest olenematut psühhiaatrilist ravi üle 100 päeva järjest juhu kohta.



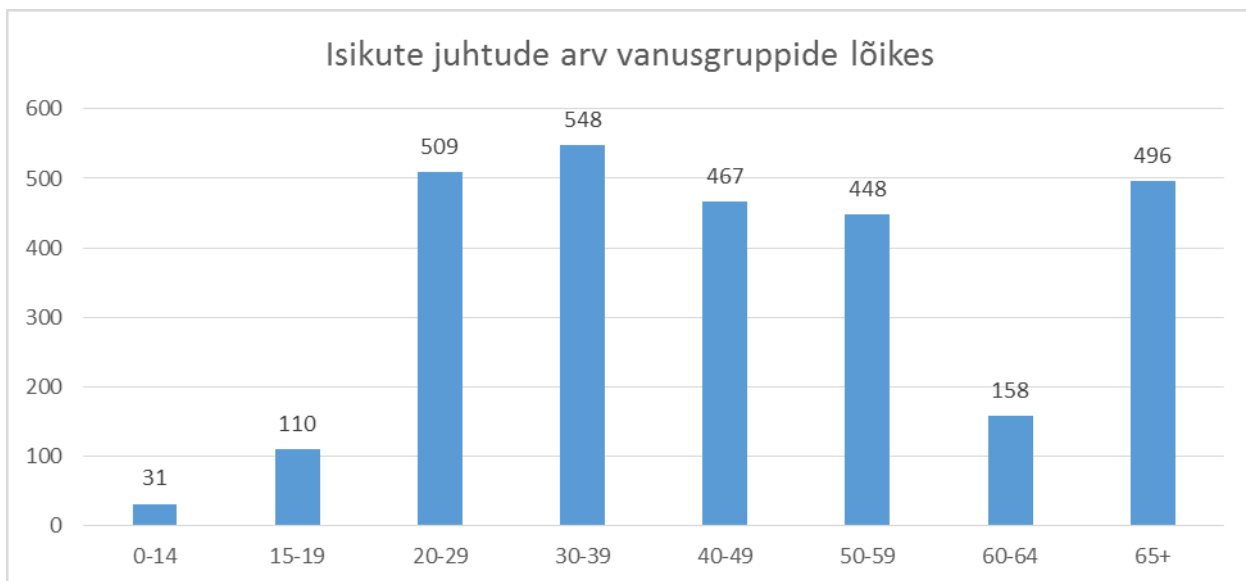
Joonis 1. Keskmiselt TOR päevi raviasutustes

Allikas: Raviasutuste andmed, 2014

4.3. Tahtest olenematu psühhiaatrilise abi kohaldamine – patsiendi vaade

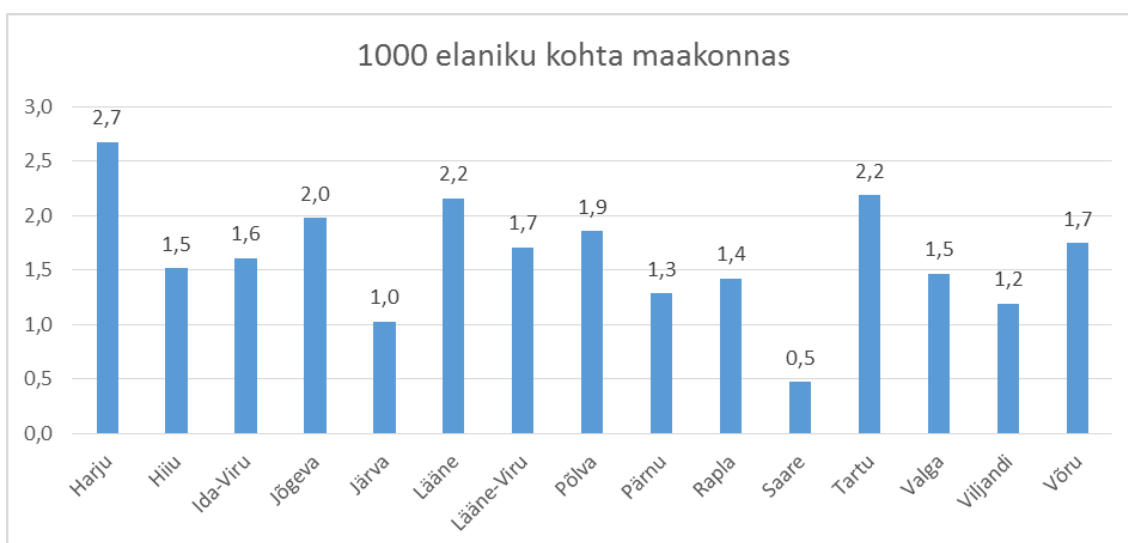
Sotsiaalministeeriumile esitatud tervishoiuteenuse osutajate andmete kohaselt kohaldati tahtest olenematut ravi 2 767 korral ja 1 424 juhul pikendas kohus ravi. (Enam kui 3 päeva ravi pikkus).

Vanusgrupiti oli jaotus suhteliselt ühtlane. Suur hüpe toimub vanusegrupis 20-29 eluaastat. Miks selline hüpe toimub, võib oletada. Ühtlasi näitab see joonis ka ära analüüsi disaini nõrkuse, sest ei küsitud andmeid diagnoosigruppide kohta.



Joonis 2. Isikute juhtude arvud vanusgruppide lõikes

Allikas: Raviasutuste andmed, 2014

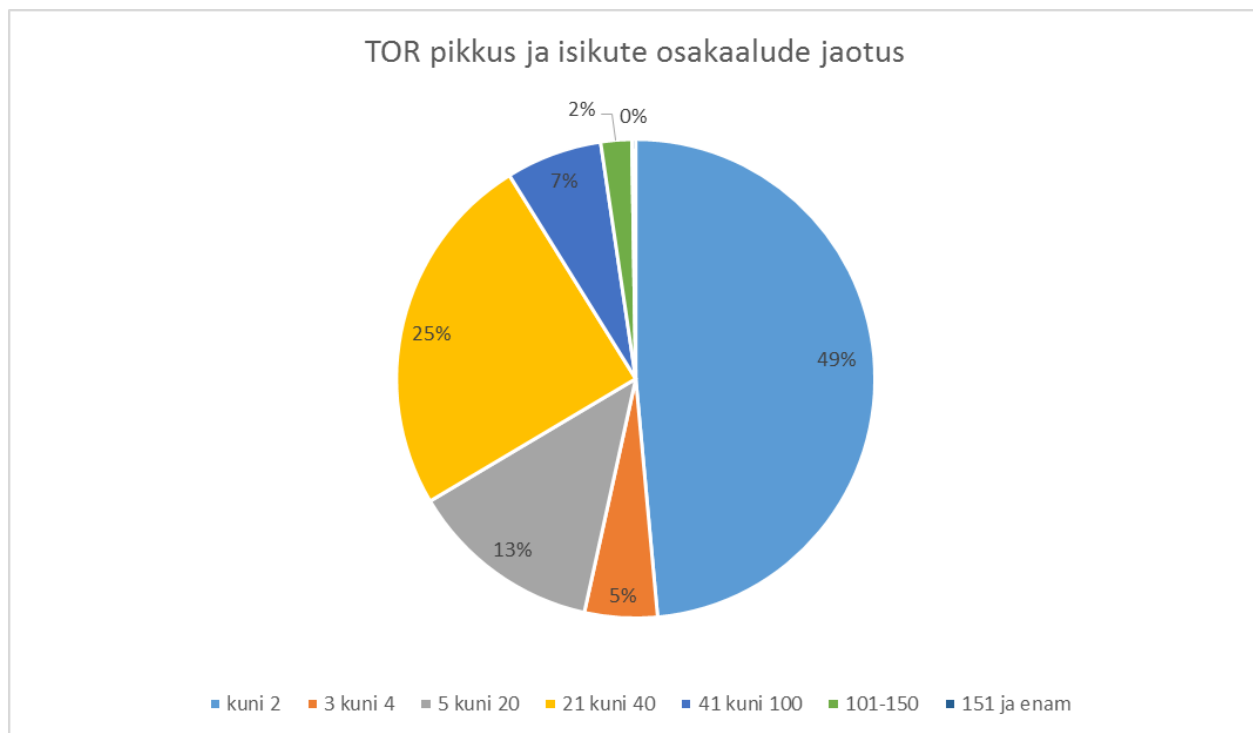


Joonis 3. TOR ravil olnud elanike juhud 1000 elaniku kohta maakonna lõikes

Allikas: Raviasutuste andmed, 2014

49% kõikides tahtest olenematu psühhiaatrilise abi juhtudest ei ületa selle kohaldamise kestus 48 tundi. 5% juhtudel teavitatakse kohut, et soovitakse esitada avaldus esialgse õiguskaitsse kohaldamiseks psühhiaatrilise tahtest olenematu ravi kohaldamiseks, kuid

avalduis ei esitata, sest vajadus langeb ära. 38% kõikidest juhtudest piirduakse tahtest olenematu psühhiaatrilise abi kohaldamisel esialgse õiguskaitsse menetlusega ning sellele ei järgne põhimenetlusena kinnisesse asutusse paigutamise menetlust. Analüüs näitab, et 8 % kõikidest tahtest olenematu psühhiaatrilise abi kohaldamise juhtudest järgneb esialgsele õiguskaitsse menetlusele põhimenetlusena kinnisesse asutusse paigutamise menetlus.



Joonis 4. Isikute osakaalude jaotus TOR ravi pikkuse lõikes

Allikas: Raviasutuste andmed, 2014