

Valgamaa Kutseõppekeskus  
Tervise- ja heaoluvaldkond

Tiia Peebo

**Stažeerimine SA Viljandi Haigla sundravi osakondades 7.06 -11.06.2021**

Koondaruanne

Koostaja Tiia Peebo

Valga 2021

## Sisukord

SISSEJUHATUS.....	3
1. Stažeerimise eesmärgid.....	4
2. Sundraviteenusest ülevaade Eestis.....	5
2.1 Psühhiaatrilise abi sihtgrupp.....	5
2.2 Psühhiaatrilise sundravi korraldus.....	6
2.3 Psühhiaatrilisele sundravile määramine .....	6
2.4. Psühhiaatrilise sundravi lõpetamine .....	7
3.Stazeerimise koondkokkuvõte SA Viljandi Haiglas .....	8
3.Eneseanalüüs .....	11
Kasutatud kirjandus sh iseseisev lugemine .....	12

## SISSEJUHATUS

Kohtupsühhiaatria all mõistetakse meditsiinilist eriala, mille tegevusvaldkond jääb psühhiaatria ja õigusteaduse piirimaile. Ajalooliselt on kohtupsühhiaatria välja arenenud vanglapsühhiaatriast ehk psüühiliselt haigete vangide süüdivuse hindamisest ja nende ravimisest.

Psühhiaatrilist abi osutatakse Eestis psühhiaatrilise abi seaduse (edaspidi PsAS)<sup>10</sup> alusel.

PsAS § 2 punkt 2 käsitab psühhiaatrilise abina psüühikahäirete diagnostikat, psüühikahäirega isiku ravi ja taastusabi ning psüühikahäireid ennetavat tegevust. Eestis puudub omaette seadus kohtupsühhiaatria kohta. Tahtest olenematule psühhiaatrilisele ravile ja sundravile määramist ning ravi lõpetamist puudutavad sätted on laiali pillutatud eri õigusaktide vahel – PsAS, karistusseadustik (edaspidi KarS)<sup>11</sup>, tsiviilkohtumenetluse seadustik (edaspidi TsMS)<sup>12</sup>, kriminaalmenetluse seadustik (edaspidi KrMS)<sup>13</sup>.

Psühhiaatrilist abi, nagu ka muid tervishoiuteenuseid osutatakse patsiendile ainult tema nõusolekul. Siiski on PsAS § 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 koosesinemise 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.

## 1. Stažeerimise eesmärgid

Stažeerimise eesmärgid on koostatud stažöör Tiia Peebo poolt, lähtudes isiklikust huvist tõsta iseenda teadliklust psühhiaatrilisest sundraviteenuse osutamise spetsiifikast Eesti riigis ning samaaegselt on omandatud teadmiseks kasuks ka Valgamaa Kutseõppekeskuse Tervise- ja Heaoluvaldkonna õpetaja ametikoha õppekaval Sotsiaal- ja tervishoiuspetsialist tase 4 õpetamisel.

Püstitatavad eesmärgid tulenevalt sotsiaal-ja tervishoiuspetsialisti tase 4 õppekavast:

1. Tutvumine stažeerimise ettevõttega sh ajaloo ja töökorraldusega;
2. Iseseisvalt materjalide lugemine sh seadustiku tundmaõppimine;
3. Praktilises töösituatsioonis osalemine ( tegevustes osalemine, hindamise teostamine, mida hiljem tutvustati hindamiskomisjonile);
4. Psüühikahäirega inimese toetamine arvestades tema erivajadust ja tervisest tulenevat seisundit ;
5. Turvalise elukeskkonna loomine arvestades psüühikahäirega inimese individuaalsust ning sundraviteenuse osutamise spetsiifikat ( teenuselt lahkumise korral võrgustikutöö, sobiva teenuse kättesaadavus kliendile jne).

## 2. Sundraviteenusest ülevaade Eestis

### 2.1 Psühhiaatrilise abi sihtgrupp

Üldreeglina võib tahtest olenematut psühhiaatrilist abi vastavalt PsAS § 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.

Tahtest olenematu ravi kohaldamise põhjendatust kontrollib kohus.

Kui 40 päevaga tahtest olenematu psühhiaatrilise abi osutamise alused ära ei lange, saab kohalik omavalitsus oma avaldusega vastavalt TsMS § 533 lõike 1 punktile 1 taotleda psüühiliselt haige isiku paigutamist tema tahteta või tahte vastaselt psühhiaatriaiglasse või hoolekandetasutusse koos vabaduse võtmisega ja talle haiglaravi kohaldamist. Psühhiaatrilise sundravi eesmärk on vastavalt PsAS § 17 lõikele 1 psüühikahäire ravi, psüühikahäirest tuleneva ohtlikkuse vähendamine ning isiku toimetuleku taastamine iseseisvaks toimetulekuks ühiskonnas.

Vastavalt KarS §-s 86 sätestatule on psühhiaatrilise sundravi sihtrühmaksisikud, kelle puhul peavad olema samaaegselt täidetud järgmised tingimused:

- 1) isik on pannud toime õigusvastase teo;
- 2) isik oli tegu toime pannes süüdimatus seisundis või ta on pärast kohtuotsuse tegemist, kuid enne karistuse ära kandmist jäänud vaimuhaigeks, nõdrameelseks või tal on tekkinud muu raske psüühikahäire, samuti kui tal on eeluurimise või kohtus asja arutamise ajal tuvastatud nimetatud seisundid, mis ei võimalda kindlaks teha tema vaimset seisundit õigusvastase teo toimepanemise ajal;
- 3) isik on oma teo ja vaimse seisundi tõttu ohtlik endale ja ühiskonnale; 4) isik vajab ravi.

**Sundraviteenus erineb erihoolekandeteenusest ehk siis** psüühikahäirega isiku paigutamine hoolekandetasutusse tahtest olenematut ehk kohtumääruse alusel ööpäevaringset erihooldusteenust saama on reguleeritud sotsiaalhoolekande seaduses ( SHS)<sup>14</sup> ning TsMS-is.

## **2.2 Psühhiaatrilise sundravi korraldus**

Psühhiaatrilise sundravi protsess koosneb kolmest etapist: psühhiaatrilisele sundravile määramine, psühhiaatrilise sundravi teostamine statsionaarselt ja ambulatoorselt ning psühhiaatrilise sundravi lõpetamine.

1 jaanuaril 2014 hakkas kehtima tervishoiuteenuste korraldamise seaduse (edaspidi TTKS) § 52 lõike 1 punkt 12, mille kohaselt hakati kohtu poolt määratud psühhiaatrilise sundravi kohaldamist rahastama riigieelarvest Sotsiaalministeeriumi kaudu. Kuni selle ajani toimus psühhiaatrilise sundravi rahastamine riigieelarvest Justiitsministeeriumi kaudu. Vastava TTKS-i muudatuse eelnõu seletuskirja<sup>41</sup> kohaselt ei ole sundravi sisuks mitte karistus, vaid meditsiiniteenus, mistõttu ei saa asjakohaseks pidada selle ülemäärast lähendamist vangistusele, vaid nende lahus hoidmine võib sundravi korraldusele pigem kasuks tulla; seda vaatamata asjaolule, et sundravi saav isik on ohtlik ja seetõttu kohaldatakse sundravi osutavas meditsiinasutuses vastavaid turvanõudeid, mis on kohati sarnased vanglale. Sundravile määramise vajaduse hulk ja sundravi osutamise sisuline (meditsiiniline) külg ei ole õiguslikult või kriminaalpoliitikaga lahendatavad küsimused.

## **2.3 Psühhiaatrilisele sundravile määramine**

Psühhiaatrilise sundravi määratakse kohtu poolt, tuginedes KarS §-le 86 ning KrMS §-dele 393–403. Vastavalt KarS §-s 86 sätestatule on psühhiaatrilise sundravi sihtrühmaksisikud, kelle puhul peavad olema samaaegselt täidetud järgmised tingimused:

- 1) isik on pannud toime õigusvastase teo;
- 2) isik oli tegu toime pannes süüdimatus seisundis või ta on pärast kohtuotsuse tegemist, kuid enne karistuse ära kandmist jäänud vaimuhaigeks, nõdrameelseks või tal on tekkinud muu raske psüühikahäire, samuti kui tal on eeluurimise või kohtus asja arutamise ajal tuvastatud nimetatud seisundid, mis ei võimalda kindlaks teha tema vaimset seisundit õigusvastase teo toimepanemise ajal;
- 3) isik on oma teo ja vaimse seisundi tõttu ohtlik endale ja ühiskonnale; 4) isik vajab ravi.

Eraldi tähelepanu tuleb juhtida sellele, et KarS-is, KrMS-is ja TsMS-is on kasutusel terminid vaimuhaigus, ajutine raske psüühikahäire, nõrgamõistuslikkus, nõdrameelsus, raske psüühikahäire.

### **Probleemid psühhiaatrilisele sundravile määramisel:**

Kohtupsühhiaatrilise ekspertiisi mõiste alla on õiguslikult koondatud eri liiki kohtuasjades tehtavad ekspertiisid.

Kokku on leppimata kohtupsühhiaatrilise ekspertiisi sisu ja kvaliteedinõuded.

Puudub riigisisene kohtupsühhiaatriliste ekspertiiside koordinatsiooni eest vastutaja.

Kohtuekspertiiside rahastamise mudel ei võta arvesse, et kohtupsühhiaatrilised ekspertiisid on erineva raskusastme ja majanduskuluga.

Puudub kohtupsühhiaatria ja kohtupsühholoogia eriala väljaõpe.

Puuduvad nõuded statsionaarse kohtupsühhiaatrilise ekspertiisi tegemise füüsilistele ja organisatorsetele tingimustele haiglates.

Karistusseadustikus, kriminaalmenetluse seadustikus ja tsiviilkohtumenetluse seadustikus on kasutusel terminid, mida tänapäeva psühhiaatria ja psühholoogia ei kasuta.

Karistusseadustikus vajab täpsustamist mõiste „vajab ravi“.

### **2.4. Psühhiaatrilise sundravi lõpetamine**

Psühhiaatrilise sundravi asendamise või lõpetamise otsustab kohus. Psühhiaatrilise statsionaarse sundravi asendamist ambulatoorsega ja vastupidi saab taotleda vastavalt KrMS § 4021 lõikele 1, milles on sätestatud, et sundravil viibiva isiku läbi vaadanud psühhiaatri või arstliku komisjoni arvamust arvestades võib asendada statsionaarse sundravi ambulatoorsega või ambulatoorse sundravi statsionaarsega, kui seda on taotlenud ravil viibiva isiku lähedane, seadusjärgne esindaja, tervishoiuteenuse osutaja või kaitsja. Psühhiaatrilise sundravi osutamise lõpetamist saab kohtult taotleda ainult tervishoiuteenuse osutaja, juhindudes KrMS § 403 lõikest 1.

Tähelepanuväärne on see, et 2016 aastal 69% statsionaarselt psühhiaatriliselt sundravilt vabastatutest sai teenust alla ühe aasta.

### **3. Stazeerimise koondkokkuvõte SA Viljandi Haiglas**

Stazeerimine algas kohapeal konfidentsiaalsus lepingu allkirjastamisega ning sundraviteenuse töökorralduse tutvustamisega. Minu juhendaja oli vanemtegevusjuhendaja Liis Peedosk ning lisainfot jagas ka tegevusterapeut Meelike Poplovski. Ajakava koostatud suuresti juhendaja Liis Peedosk poolt, mis on omakorda kooskõlastatud sundraviteenuse osakonnas töötavate spetsialistidega ( külastused osakondades sh tegevused klientidega).

Vaimne tervis on kõikjal arenenud riikides kasvav mure. Vaimse tervise probleemide ja häirete mõju üksikisikutele ja perekondadele ning ühiskonna sotsiaalsele ja majanduslikule heaolule on suur ja laiaulatuslik. Uuringud näitavad, et iga viies inimene maailmas kogeb aasta jooksul vaimse tervise probleemi ning pikaajaliste vaimse tervise haigustega inimeste eluiga on keskmiselt 15–20 aastat lühem. Arvestades praeguseid rahastuse ja ravi võimalusi Eestis ning vähendamaks vaimse tervise ja käitumishäiretest tingitud kulutusi, on ennetus ja varane sekkumine jätkusuutlikud meetodid häiretest põhjustatud koormuse vähendamiseks. Seetõttu on käesoleva dokumendi üheks lähtekohaks ennetus, mis kätkeb endas muu hulgas vaimse tervise edenduse, probleemide varajase märkamise ja ennetamise olulisust. Teine oluline lähtepunkt on kvaliteetne, õigeaegne ja optimaalne abi korraldus.

Eesti on siiani üks vähestest Euroopa riikidest, millel ei ole riiklikku vaimse tervise poliitika raamdokumendi ning selle puudumine on olnud takistuseks valdkonnaülesele ja laiapõhjalisele arengule.

Osa haigusi võib oluliselt piirata inimeste igapäevaseid tegevusi ja toimimist. Vaimse tervise probleemid, sealhulgas depressioon, ärevushäired ja skisofreenia, on peamised puude ja enne tähtaega pensionile jäämise põhjused paljudes riikides. Sotsiaalkindlustusameti andmetel tuvastati Eestis 2019. aastal esmakordne puue kokku 10 803 inimesel. Psüühikahäired (v.a vaimupuue) moodustasid tuvastatud esmakordsetest puuetest 17% ehk 1833 juhtu. Eesti Töötukassa andmetel olid 2019. aastal töövõime hindamisel peamiseks diagnoosiks psüühika- ja käitumishäired (sh vaimne alaareng), mis moodustasid 30% kõikidest töövõime vähenemistest. Samuti on viimaste aastatega mitmekordistunud psüühikahäiretest tingitud töövõimetuse hüvitamisele kulunud summa. Viie aastaga on selliste inimeste arv, kellele määratakse töövabastuspäevi, kasvanud 1,5 korda.



SA Viljandi Haigla sundraviteenus jaguneb kolmeks teenuseks, mis on kokkulepitult nimetatud SR 1, SR 2 ja SR 3 teenus. Pidevalt on kõrgendatud järelvalve tagamine sh konfidentsiaalsus ning seetõttu on võimalik aruanne koostada vaid kokkuvõtte meetodit kasutades.

Stazeerimise periood kujunes kontaktkohtumiseks ning lisamaterjaliga tutvumine kohapeal, samuti iseseisev lugemine ning seadusandluse tundmaõppimine ( kohtupsühhiaatria).

Patsiendid liiguvad ühelt teenuselt teisele, kus aluseks on patsiendi tegevusvõime ja tervislik seisund. Patsinendid on enamasti kohtumäärusega ning eestkostel, kuid on ka vanglast saadetud kliente, kelle vaimne tervis vajab medikamentooset ravi ning seega on suunatud isikud sundraviteenusele.

Kohapeal toimib ravimeeskond, kes osaleb patsiendi hindamise tegevustes. Osalesin ka ise ühe patsiendi hindamise läbiviimises ning jagasin tagasisidet tugispetsialistidele hindamisest. Kasutusel on kokkulepitud hindamisvorm ning jaotatud on patsiendid osakonnas ära tegevusjuhendajatele – hindamist suunavad ja juhivad vanemtegevusjuhendaja ja tegevusterapeut.

Tagatud on kvalifitseeritud tööjõud ettevõttes ning pidevalt on Koolituskeskuse poolt tagatud vajaduspõhised koolitused. Samuti on 2021 kevad lõpetamas sundravis töötavad tegevusjuhendajad Valgamaa Kutseõppekeskuses sotsiaal- ja tervishoiuspetsialisti õppekaval.

Teenuse osutamisel on tagatud teenuse tarbijale tema vajaduspõhiseid tegevused läbi igapäevaelu toimingute, töö- ja õppimise ning vabaaja ja huvitegevuse raames.

Stazeerimise periood kujunes kontaktkohtumiseks ning lisamaterjaliga tutvumine kohapeal, samuti iseseisev lugemine ning seadusandluse tundmaõppimine ( kohtupsühhiaatria).

Tegevusjuhendaja Jaak Jaago poolt toodud sundraviteenusele sisse Indiaka mäng, millest on kujunenud ka trennid. Vabaaja ja huvitegevus on tähtsal kohal, samuti on patsientide poolt hinnatud ka õppetöös osalemine ( keeleõpe peamiselt) ja teadlikuse tõstmine tööturuteenustest on samuti huvitundev temaatika. Koostatud on päevaplaanid mis on tihedalt erinevaid tegevusi täis N: päev algab hommikuringiga, vestlusring, ühised teematoad, individuaalsed tegevused. Kindlasti ei unustata ära ka tähtpäevi, toimuvad kinoõhtud ja diskod ning aegajalt külastab patsiente ka kirikuõpetaja.

Toiduvalmistamise ring meelitab ligi nii mehi kui naisi ning koos valmivad ka uued retseptid. Ringis tehakse ka erinevaid võistlusi, eriti kõnetas Hakklihamasina võistlus ehk siis aja peale masina kokku panek ja lauale asetamine. Käesoleval kevadel on arenenud ka aiandusring, kus

näpud mullas võimalik oma aeda korras hoida. Samuti on käesoleval aastal ka ellu kutsutud tegevusjuhendaja Jaagu poolt terviseraja ehitamine koostöös patsientidega

Ravil viibib ka patsinet, kes nimetab end Tädi Maaliks ning tema loodud looming on imetlusväärne. Koostöös hobimajaga valmib kord kvartalis ka patsientide endi poolt koostatud ajaleht, mis kannab nime Surnaal.

Teemad sünnivad ajurünnaku raames ning eriti kõnetas teema „Tulevik kuulub sellele, kes oskab oodata“

Samuti on huvitav teadmine, et patsiendid saavad end koolitada vajaduspõhiste töötegevuste kaudu ehk siis 2020 lõpetas esimene grupp patsiente puhastusteenindaja koolituse.

Patsientide moemeel on samuti kõrgendatud tähelepanu all – valmivad joonised kleitidest, särkidest jne

Loodan siiralt, et sundraviteenuse kaudu on võimalik rehabiliteerida nii tegevuste kui raviga meie ühiskonnas olevat sihtgruppi, kelle vaimne tervis vajab tõhustatud tuge.

Väga pühendunud personal SR1- 3 on käepikenduseks patsientidele, kelle ühine eesmärk on olla abiks ja toeks sel keerulisel ajahetkel inimese elus.

Suured tänud SA Viljandi Haigla Koolituskeskuse juhile Signe Susile, sundraviosakonna juhataja Ülle Kummile ja vanemtegevusjuhendaja Liis Peedoskile ning tegevusterapeut Meelike Poplovskile

Samuti tänan tegevusjuhendajaid Liia, Kaia -Karinat ja Jaaku – olge kõik hoitud!

### 3. Eneseanalüüs

Stažeerimise raames arenes minu teadlikus kohtupsühhaatriast, sundraviteenuse teenusest tervikuna.

Kuna oman töökogemusi ca 25 aastat psüühikahäirega inimesega töötamisel, siis ei saa ma väita, et kogemus oli minu jaoks täiesti uudne. Küll aga saan ma kindlalt väita, et sain väga palju uut ning kasulikku informatsiooni, lisaks uusi teadmisi ja oskusi sundraviteenuse sisust.

Peale stažeerimist, ennast analüüsid, saan nentida, et minu tugevuseks on aktiivsete tegevuste läbiviimine. Suure kogemuse ja vilumuse sain ma ka analüüsi ja mõttetööd nõudvate tegevuste läbiviimisel, kuid need tegevused vajasisid pikemat ja põhjalikumalt eeltööd minu poolt.

Stažeerimise käigus jõudsin kindla veendumuseni, et patsientide/klientide jaoks on oluline tegevuste eelhäälestus ning see nende jaoks lahti mõtestada ehk tegevus avada. Teisisõnu öeldes- enne tegevust ühiselt arutada eesmärgid, miks antud tegevust tehakse. Sama oluline on ka hiljem tegevuse sulgemine- ehk kokkuvõtte, kas ja mil määral said eesmärgid täidetud ning mida kliendid sellest õppisid/omandasid.

Kindlasti õppisin ka tundma paremini klientide eripärase (ka dokumentidega tutvumine toetas seda) ning seeläbi on klientidega arvestamine ja oskuslik töötamine lihtsam ja tõhusam. Arenes ka oskus teha kiireid muudatusi vastavalt klientide valmisolekule ning sõltuvalt nende toimetulekust.

Enda isikuomadustest pean tugevuseks, et olen sihikindel, töökas ja hea pingetaluvusega. Oma töösse olen alati valmis andma maksimaalse panuse ning hindan kõrgelt eetilisi väärtusi. Suudan luua kiiresti kontakti ja saavutada usalduslikud suhted ka keerukate kodanikega.

Kooli õppekava eriala on sotsiaal- ja tervishoiuspetsialist ning seega oman enam praktilisi teadmisi ning kogemused mida saan edasi andja õppijatele on kindlasti kuldaväärt info, mis omakorda rikastab õppijaid.

Vahetult enne stažeerimise algust püstitatud eesmärgid said täidetud, mis omakorda annab mulle võimaluse edasi tegutseda, leidmaks lahendused „veel parema“ õppetöö läbiviimiseks.

## **Kasutatud kirjandus sh iseseisev huvipakkuv lugemine**

1. Psühhiaatrilise sundravi kliinilise kvaliteedi hindamine ( 2017). Sotsiaalministeerium
2. Vaimse tervise roheline raamat ( 2020). Sotsiaalministeerium
3. Vajalikud seadused, mis reguleerivad teenust.