

Summary

Promoting populations' mental health in Estonia through legislative means

According to the Helsinki declaration of the World Health Organization a positive mental health is a state of well-being in which the individual realizes his or her own abilities, can cope with the normal stresses of life, can work productively and fruitfully, and is able to make a contribution to his or her community. Mental health is a global public good, an integral part of the health and well-being and a fundamental human right.

In addition to the human rights centred view of the mental health it should be underlined that positive mental health enhances social cohesion and social capital as well as improves safety in the living environment. Lack of positive mental health endangers public health, quality of life and economy. By the year 2020 15% of all disabilities in the world are caused by mental disorders. Total expenditure of mental health problems to states' economies is drastic – in developed countries the burden caused because of problems in question is expected to reach up to 3-4% of cross domestic product per year.

Based on aforesaid there is a need to implement effective means for decreasing the occurrence of mental disorders and for relieving already existing disorders. Nevertheless - attention has to be paid to the fact that all measures in this field have to be person-centred – basic rights and freedoms have to be honoured, maximum level of inclusion should be obtained.

In order to promote the population's mental health it is vital to create national agreement and common understanding of the seriousness of the problem as well as further ways of action. In order to reach consensus among all stakeholders mental health policy should be composed and implemented.

Additionally it is extremely necessary to draw up and implement a mental health law, as a binding legal instrument. This law should be based on principles of protection of human rights and other aspects brought out in international instruments and other relevant sources. It is important to connect mental health issues with all state's policies and actions. Cooperation between different state sectors and other stakeholders has to be

prescribed by law in order to fully secure that mental health component is taken into account and basic rights are respected. It has to be assured by legislative means that all persons have access to human-rights centred and personalised mental health services. In addition to legislative activities attention should be paid also to changing common attitudes and raising overall awareness among decision makers, service providers and service users. In order to implement legislation effectively efficient control mechanisms have to be launched and constant analysis regarding the level of protection of basic rights, rendering the services and possible bottlenecks has to be carried out.

Based on previous the purpose of present thesis was to formulate conceptual legislative proposals in order to improve and promote population's mental health as well as reduce personal and social expenses arisen due to mental disorders. In order to achieve the purpose binding international mental health regulations as well as judgements from the European Court of Human rights were examined. Additionally mental health legislation of four countries – Finland, Sweden, the United Kingdom and Germany – was scrutinised. On the basis of mentioned materials concrete proposals are presented in the thesis concentrating main areas that need clear and explicit regulation in Estonian laws.

Tänuavaldus

Autor soovib avaldada siirast tänu kõigile, kes aitasid käesoleva töö valmimisele kaasa nõu või jõuga.

Erilist tänu avaldab autor Håkan Stoorile ja Iisa Suhonenile Soome ombudsmani kantseleist ning Ola Zetterquistile Göteborgi Ülikoolist abi eest Soome ja Rootsi vaimse tervise regulatsiooni puudutavate materjalide leidmisel. Lisaks tuleb ära märkida Eesti Patsientide Esindusühingu juristi Eve Pildi osalust ülevaate andmisel patsientide õigusi puudutavate praktiliste küsimuste osas. Kahtlemata soovib autor tänada ka nii eelmist õiguskantslerit Allar Jõksi, ametisolevat õiguskantslerit Indrek Tederit kui ka avaldaja osakonnajuhatajat Eve Liblikut mõistva suhtumise eest töö ja õpingute kombineerimisel.

Lõpuks kuulub kõige siiram tänu autori abikaasale, ilma kelle mõistva suhtumiseta ning kaasabita teadustööst väljapoole jääva elu korraldamisel oleks käesoleva kirjutise valmimine olnud kaheldav.

Elulugu

I. Üldandmed

1. Ees- ja perekonnanimi: Mari Amos
2. Sünniaeg ja koht: 27.02.1977, Tallinn
3. Kodakondsus: Eesti
4. Perekonnaseis: Abielus
5. Aadress, telefon, e-post: Faehlmanni 8-22, Tallinn / 5119348/
mari.amos@oiguskantsler.ee
6. Praegune töökoht, amet: Õiguskantsleri Kantselei, nõunik
7. Haridus (lõpetatud õppeasutused, lõpetamise aastad, omandatud kraadid, kvalifikatsioonid):
Õigusinstituut/ 1999 / BA õigusteadus
Lundi Ülikool/ 2003/ MA Euroopa õigus
8. Keelteoskus: eesti, inglise, soome, saksa, vene, rootsi
9. Töökogemus (teenistuskäik):

1997-2004	Advokaadibüroo Amos
Mai 2001	Advokatbyrå Gullack
2004	Euroopa Ombudsmani büroo
2005 –	Õiguskantsleri Kantselei

II. Teaduslik ja arendustegevus

1. Peamised uurimisvaldkonnad
Põhiõigus tervise kaitsele, isikute õigused vaimse tervise teenuste osutamisel.
2. Publikatsioonide loetelu
 - 2.1 Õigus tervise kaitsele – põhiseadus vs tegelikkus. Eesti Majanduse Teataja 2006:10:49-53.
 - 2.2 Põhiseaduse § 28 ratio legis. Riigi kohustuste ulatus igäihe tervise kaitsele. Eesti Arst 2006;74(12):855-60.
 - 2.3 Isikute põhiõiguste riive lubatavusest ning ulatusest tahtest olenematu ravi läbi viimisel. Eesti Arst 2007;86(12):903–16.

- 2.4 Vaimse tervise häirete mõju rahvastiku tervisele. Üle 65-aastaste depressioonis isikute enesetappude ennetamine. Lege Artis 2007;11(68):31-5.
 - 2.5 Tervishoiutöötaja kohustused piinamise ja ebainimliku kohtlemise tuvastamisel. Eesti Arst 2008;87(4):306–9.
 - 2.6 Sotsiaaltervishoid mehe vanemas eas. Eesti Arst 2008;89(6):440-9.
 - 2.7 Eesti tervishoiusüsteemi piirid nihkuvad. Eesti Arst 2008;87(12):977–81.
 - 2.8 Haiglavõrgu arengukavast lähtunud menetlus. Lege Artis 2008;6(74):36-7.
 - 2.9 Depressioonist. Ilustamata. Lege Artis 2008;8(76):9-13.
 - 2.10 Muudatuste ja täienduste tegemine Eesti Haigekassa tervishoiuteenuste loetellu ja meditsiiniliste abivahendite loetellu. Lege Artis 2008;8(76):36-7.
 - 2.11 Ravimireklaami piirangute põhiseaduslikkusest. Lege Artis 2008;10(78):38-41.
 - 2.12 The role of ombudsmen in the fight against torture. European Ombudsmen Newsletter 2008;11:38-40.
 - 2.13 Tehisabortide läbi viimise korralduse põhiseaduspärasusest. Lege Artis 2009;3(82):35-40.
3. Saadud uurimistoetused ja stipendiumid
 - 3.1 Mai 2001 – Põhjamaade Ministrite Nõukogu stipendium meeskonnatöö koolituseks ja praktikaks Rootsi Kuningriigis.
 - 3.2 Märts 2006 – Briti Nõukogu Šotimaa büroo stipendium osalemiseks rahvusvahelisel seminaril “ Making the connections: human rights and mental health”.
 - 3.3 Juuni 2008 – Rostocki Ülikooli stipendium osalemaks suveülikoolis „Growing old – medical perspectives of aging”.
4. Muu teaduslik organisatsiooniline ja erialane tegevus (konverentside ettekanded, osalemine erialastes seltsides, seadusloome jms.)
Eesti Juristide Liidu liige alates 1999.
Koolitanud isikute tervishoiuteenuste osutamisel isikute põhivabaduste piiramise küsimustes psühhiaatreid, sotsiaaltöötajaid, kohtunikke.

Ettekanded õiguskantsleri tegevusest ÜRO piinamise, ebainimliku ja alandava kohtlemise vastase konventsiooni lisaprotokollis rahvusliku ennetusmehhanismina Euroopa Ombudsmanide Võrgustiku kontaktisikute seminaril Strasbourgis juunis 2008 ning Office for Democratic Institutions and Human Rights (OSCE) seminaril „OPCAT in the OSCE region: What it means and how to make it work“ Prahast novembris 2008.

III. Erialane enesetäiendus

Osalemised Eestis toimunud tervise põhiküsimusi kajastavatel teabeüritustel. Samuti Soome tervise ja heaolu ametkonna (STAKES) poolt perioodiliselt korraldatud vaimse tervise teabepäevadel.

Allkiri:

Kuupäev: 07.04.2009

Kokkuvõtte erialaspetsialistide poolt välja toodud probleemidest psühhiaatrilise abi valdkonnas¹

Käesoleva kokkuvõtte struktureerimisel on kasutatud eeskujuna WHO poolt aastal 1996 koostatud vaimse tervise seadusandluse kümmet põhiprintsiipi.

1. Vaimse tervise edendamine ja psüühikahäirete ennetamine

Uus valdkonda reguleeriv õigusakt peaks reguleerima kogu vaimse tervise teenuse osutamise kontseptsiooni, mitte ainult psühhiaatrilise abi osutamist. (Eesti Patsientide Esindusühing)

Toetatud elamise, töötamise ja muude isikuvabadusi leebemalt piiravate vahendite integreerimine psühhiaatrilise abi süsteemi. (Õiguskantsler)

2. Juurdepääs esmastele vaimse tervise teenustele

Seaduses tuleb ammendavalt sätestada psühhiaatrilise abi definitsioon, selle osutamise tingimused, puutumus juhtumikorralduse ja sotsiaalabiga. (Eesti Patsientide Esindusühing)

Seadus peaks sätestama kindlad nõuded vaimse tervise teenust osutavale asutusele. (Eesti Patsientide Esindusühing)

Psühhiaatrilise abi kättesaadavus hoolekandeesutustes, raviplaani osas konsulteerimine ja isikult nõusoleku saamine. (Sotsiaalministeerium, Eesti Psühhiaatrite Selts, Eesti Patsientide Esindusühing).

¹ Koostatud Sotsiaalministeeriumi juures tegutseva psühhiaatrilise abi seaduse kontseptsiooni koostamise töögrupi 05.09.2008, 17.10.2008 ja 29.10.2008 koosolekul väljendatud arvamuste ning Eesti Patsientide Esindusühingu, Sotsiaalministeeriumi ja Justiitsministeeriumi poolt kirjalikult edastatud dokumentatsiooni põhjal.

3. Vaimse tervise hindamine kooskõlas rahvusvaheliselt aktsepteeritud printsiipidega

Seaduses tuleks defineerida otsusevõime. Enne ravinõusoleku küsimist peab tervishoiutöötaja patsiendi otsusevõimet hindama. Otsusevõime puudumisel nõusoleku küsimise vajadus puudub. (Eesti Psühhiaatrite Selts)

Käesoleval ajal ei ole seadustes piisavalt selgelt ei ole defineeritud mõistet „ohtlik“ ning antud ohtlikkuse hindamise kriteeriume (oht teistele ja/või iseendale). Samas sõltub isiku ohtlikkusest endale ja teistele see, kas isikut saab paigutada tahtest olenematule ravile. (Justiitsministeerium)

4. Vähimpiirava vaimse tervise teenuse pakkumine

Anda seaduses volitusnorm erinevate piirangute seadmiseks psühhiaatrilise abi osutajate juures. (Eesti Psühhiaatrite Selts)

Isiku õiguste piiramise määr tahtest olenematu ja sundravi puhul. Eesmärgiks on tagada isiku õiguste võimalikult väike ja põhjendatud riive. (Sotsiaalministeerium) Määratleda kohustus tagada õigus vabale eneseteostusele ja selle piirid asutuses. (Õiguskantsler)

Omandiõiguse piiramise alused psühhiaatrilise abi osutaja juures seaduse tasandil. (Õiguskantsler)

Keelatud ainetesse-esemetesse puutuv – äravõtmise kriteeriumid ja alused, hoiustamine, hävitamine, politseile üle andmine. (Sotsiaalministeerium)

Seaduses tuua alused õiguse eraelu puutumatusse piiramiseks (kokkusaamiste piiramine, selle alused, ligipääsu piiramine telefonile, postile jne). Videovalve kohaldamine ja selle piirid, teavitamine. (Õiguskantsler) Ravil viibivate isikute õiguse sõnumisaladusele piiramine. (Sotsiaalministeerium)

Seadusesse sisse viia keeld paigutada vaimse puudega ja/või psüühilise häirega noorukeid kokku täiskasvanud patsientidega. (Õiguskantsler)

Sätestada ambulatoorselt tahtest olenematu ravi osutamise tingimused. (Sotsiaalministeerium, õiguskantsler) Ambulatoorse tahtest olenematu ravi eelduseks on see, et isiku seisund halveneks ilma haiglavälise ravita. Seetõttu saab mõningatel juhtudel isikut kohustada teatud aja tagant käima arsti vastuvõtul. (Eesti Psühhiaatrite Selts)

Infovahetus psühhiaatri ja perearsti vahel ambulatoorse tahtest olenematu ravi korraldameid saab edastada juhul, kui tehakse seaduse muudatus, mille kohaselt määratakse isikule kohtu poolt haiglaväline ambulatoorne kontroll, kusjuures kontrollija määrab kohus personaalselt. (Eesti Psühhiaatrite Selts)

Sätestada volitusnorm ohjeldusmeetmete rakendamise korra kehtestamiseks ning kirjeldada võimalikult täpselt ohjeldusmeetmete liigid. Samuti rakendamise menetluskord, aeg, rakendamise vaidlustamine, tekitatud kahju hüvitamine (m.h ka riigivastutus), ohjeldusmeetmete rakendamise dokumenteerimine, proportsionaalsuse põhimõte. (Sotsiaalministeerium)

Keemilise ohjeldamise legaliseerimine. (Õiguskantsler)

Ohjeldusmeetmete registri pidamise kohustuslikkus ja koosseis (CPT 8.üldaruanne). (Õiguskantsler)

Kaaluda vajadust reguleerida võimalus lasta isikuid enne sundravi lõpetamist koju nn ravipuhkusele. Isikule antakse testiperiood eesmärgiga neid rehabiliteerida ühiskonda, kuid psühhiaatriline ravi ei ole lõpetatud. (Eesti Psühhiaatrite Selts)

Piisavalt ei pöörata tähelepanu isikutele, kes on sundravi läbinud (retsidiivsuse probleem) ning sundravita jäetud isikutele pärast menetluse lõppu (keda ei karistata ega saadeta sundravile). Sageli võib isiku seisund paraneda ravil olles, kuid pärast sundravi võib olla otstarbekas (ambulatoorse) ravi jätkamine. Hetkel ei ole sundravi järgne rehabilitatsioon korraldatud. (Justiitsministeerium)

5. Iseotsustusõigus

Rahvusvaheliste soovitude kohaselt peaksid haiglasse paigutamine ja ravi olema eristatavad. (Eesti Psühhiaatrite Selts)

Tahtest olenematu läbivaatus, haiglasse paigutamine ja ravi tuleb eraldi käsitleda. (Eesti Patsientide Esindusühing)

Tihti hakkab tahtest olenematu ravi algus enne haiglasse jõudmist ehk enne tahtest olenematu ravi otsuse tegemist seaduses ette nähtud korras. (Õiguskantsler)

Tahtest olenematu ravile võtmise alused/rakendamise kriteeriumid (Sotsiaalministeerium, Eesti Patsientide Esindusühing)

Vajadus reguleerida patsiendi või tema esindaja nõusoleku vorm. (Sotsiaalministeerium)

Lahendada küsimus isikult nõusoleku küsimise kohta tahtest olenematu ravi alustamisel. Samuti reguleerida laste teavitamise ja nõusoleku küsimisse puutuv ning psühhiaatrilise abi osutaja õigused eestkostja poolt eestkostetava huvidega vastuolus oleva ravi puudutava otsuse langetamisel (Eesti Psühhiaatrite Selts)

Kohustus konsulteerida ravil viibiva isiku või tema lähedastega raviplaani koostamise ja muutmise küsimustes ning saada plaani kehtestamiseks või muutmiseks nõusolek (Eesti Patsientide Esindusühing)

Kohustusliku tervisekontrolli läbimine vahetult pärast teenusele paigutamist tahtevastase ravi puhul eesmärgiga selgitada, mis seisus inimene on, mis ravi võib vajada, milliseid ohjeldusmeetmeid võib kasutada. (Sotsiaalministeerium)

Tahtest olenematu ravi säte seaduses kohalike omavalitsuste kohta praktiliselt ei tööta - kohalikul omavalitsusel ei ole pädevust anda arvamust esialgse õiguskaitse osas. (Eesti Linnade Liit)

Erihooldekodudes viibimise alus isikute puhul, kelle teovõimet ei ole piiratud. (Eesti Psühhiaatrite Selts).

6. Õigus abile iseotsustusõiguse teostamisel

Reguleerimist vajab isikute juurdepääs teabele, isikute teavitamine õigustest patsientidena (patsientide teabebrošüüri välja töötamise kohustuslikkus (erinevad keeled, abi arusaamisel, kaebuse formular). (Õiguskantsler)

Reguleerida õigus informatsiooni saamiseks ja vaidlustamise õigus (isikule/ja/või tema esindajale peaks olema tagatud kinnipidamisel võimalus koheseks ära kuulamiseks, kinnipidamise aluseks olevate dokumentidega tutvumiseks ja selgituste andmiseks, st kinnipidamisest enne 48 tunni möödumist; isikule informatsiooni andmise kohustus temale arusaadaval viisil kinnipidamise põhjuste ja asjaolude kohta. Aeg isikule ja/või tema esindajale kinnipidamist ja selle aluseks olevaid dokumentide ja tõendite vaidlustamiseks). (Sotsiaalministeerium)

CPT 2007 raportis on leitud, et psühhiaatrilise abi seaduse § 12 lg 5 säte on liiga üldsõnaline ning et isikule peaks olema tagatud tema esindaja/advokaadi kitsendusteta külastus. (Sotsiaalministeerium)

Tulenevalt üldistest probleemidest seoses määratud kaitsjatega kriminaalmenetluses (vähene motivatsioon jms) ei taga määratud kaitsjate osalemine psühhiaatrilise sundravi menetluses alati isikute kaitset. (Justiitsministeerium)

Võiks kaaluda juba paljudes Euroopa riikides sisseviidud patsiendi esindaja institutsiooni loomist, mis tegutseks haiglas kohapeal või kättesaadav oleks väga lühikese aja jooksul eesmärgiga tagada isikule efektiivne informatsiooni andmine. Käesoleval ajal ei ole tagatud isikute õiguste efektiivne kaitse kohtumenetluses läbi riigi poolt määratud kaitsja kasutamise. (Eesti Patsientide Esindusühing)

7. Kontrollmenetluse olemasolu

Tahtest olenematu ravi ja sundravi rakendamisel peab olema tagatud, et kohus kuulab ravi pikendamisel alati eelnevalt ära isiku ja/või tema esindaja. (Sotsiaalministeerium)

Kohtunikud kutsuvad isikuid kohtusse ka siis, kui ekspert on andnud arvamuse, et isik ei ole võimeline kohtus ütlusi andma ega menetlusest osa võtma. Täielikult ära kuulamata ei jää siiski ka kohtusse mitte kutsutud menetlusalused isikud, kuna neil on võimalik avaldada oma arvamust ning esitada väiteid eksperdile, kes paneb isiku räägitu kirja ekspertiisiakti. Samas võib isiku seisund menetluse kestel muutuda ja seni arusaamisvõimetu isik võib hakata andma adekvaatseid ütlusi või vastupidi. Seepärast võidakse käesoleval ajal väärt hinnata nii ekspertiisi põhjalikkust kui ka isiku arusaamis- või menetlusest osavõtmise võimelisust. (Justiitsministeerium)

8. Automaatne perioodiline kontrollmehhanism

Ravi lõpetamise osas peaks isikul olema õigus ka ise avaldus esitada. (Eesti Psühhiaatrite Selts)

9. Kvalifitseeritud otsusetegija

Kaaluda vajadust eraldi järelvalveorgani loomiseks psühhiaatrilise abi teenuse osutamise suhtes (paljudes maades on eraldi Mental Health Review Board`id vms organid). (Eesti Patsientide Esindusühing)

Psühholoogide ja muude ametiisikute kaasamine raviotsustamise ning isiku suhtes psühhiaatrilise abi osutaja juures tehtud otsuste langetamisse. (Eesti Psühhiaatrite Selts)

10. Õigusriigi printsiipide järgimine

Uue seadusega tuleb tagada kõik psühhiaatria valdkonda puudutav rahvusvahelistest konventsioonidest ja muudest aktidest tulenev. (Eesti Psühhiaatrite Selts)

Uues seaduses peaks reguleerima ka sundravi sisulist osa, protsessuaalne osa tuleneks ka edaspidi kriminaalmenetluse seadustikust. (Eesti Patsientide Esindusühing, Eesti Psühhiaatrite Selts)

Seadusesse sisse viia Euroopa Nõukogu Ministrite Komitee soovitus Rec(2004)10 artiklist 11.2 tulenev, mille kohaselt peavad vaimse tervise teenuseid osutavad töötajad olema läbinud kohase koolituse muuhulgas ka psüühikahäirega isikute inimväärkuse, inimõiguste ja põhivabaduste kaitse kohta. Psühhiaatrilise ravi käigus patsiendiga kokku puutuvate isikute suhtes spetsiaalsete koolituste läbi viimine (Euroopa Nõukogu Ministrite Komitee soovitus Rec(2004)10 artikli 32 kohaselt politseinikud haiglasse toimetamisel, turvamehed jne). (Õiguskantsler)

Seaduses tuleks puudutada ka vaimse tervise teenuse osutamist hoolekandeesutustes, kinnipidamiskohtades, arestimajades jne (Sotsiaalministeerium, Eesti Psühhiaatrite Selts).

Kontseptuaalsed lähtekohad vaimse tervise seaduse välja töötamiseks Eestis

Käesoleva kokkuvõtte struktureerimisel on kasutatud eeskujuna WHO poolt aastal 1996 koostatud vaimse tervise seadusandluse kümmet põhiprintsiipi. Lähtekohtade sõnastamisel on toetutud valdkonda reguleerivatele rahvusvahelise õiguse allikatele, Euroopa Inimõiguste Kohtu lahenditele, teadus- ja erialakirjanduses avaldatule ning teiste riikide² vaimse tervise seadusandluses toodud regulatsioonidele. Lisaks on arvesse võetud ka Eestis tegutsevate erialaspetsialistide poolt välja toodud õiguslike probleeme vaimse tervise teenuste osutamisel³.

Käesolevad lähtekohad käsitlevad üldiselt vaid vaimse tervise seadust, haakuvate õigusaktide muutmise ettepanekuid ei sõnastata. See asjaolu ei välista aga muu õigusruumi korrastamise vajadust vaimse tervise regulatsiooni ühtlustamise seisukohalt.

1. Vaimse tervise edendamine ja psüühikahäirete ennetamine

1. vajalik on määratleda vaimse tervise teenuse üldine definitsioon, mis hõlmaks endas nii edenduse, ennetuse, ravi, rehabilitatsiooni, sotsiaalteenuste kui ka muid assotsieeruvaid komponente;
2. tuginedes WHO Helsingi deklaratsioonis riikidele pandud kohustusele integreerida vaimse tervise küsimused kõigisse riigi poliitikatesse, sätestada kohustus hinnata kõigi riigi ja selle organite poliitike, tegevuste ja õigusaktide puhul nende mõju rahvastiku vaimsele tervisele;
3. luua volitusnorm ja kohustus õiguslikult siduva üleriigilise vaimse tervise poliitika välja töötamiseks;
4. tulenevalt eeltoodust on vaja rahvatervise seisukohast võtmetähtsusega holistilise lähenemise saavutamiseks Eestis koostada vaimse tervise seadus, mis annaks põhiregulatsiooni kogu vaimse tervise valdkonna, mitte ainult psühhiaatrilise abi osutamise osas. Erinevate teenuste osutamise korralduslikud aspektid võivad sisalduda teistes – valdkondlikes õigusaktides.

² Analüüsitud on Ühendkuningriigi, Soome, Rootsi ja Saksamaa asjassepuutuvat regulatsiooni.

³ Probleemide koond on valminud Sotsiaalministeeriumi juures tegutseva psühhiaatrilise abi seaduse kontseptsiooni koostamise töögrupi 05.09.2008, 17.10.2008 ja 29.10.2008 koosolekul väljendatud arvamuste ning Eesti Patsientide Esindusühingu, Sotsiaalministeeriumi ja Justiitsministeeriumi poolt kirjalikult edastatud dokumentatsiooni põhja.

2. Juurdepääs esmastele vaimse tervise teenustele

1. defineerida vaimse tervise seaduses vaimse tervise häire mõiste nii positiivses kui negatiivses käsitluses arvestades seejuures ÜRO resolutsioonis 46/119 toodud välistavaid kriteeriume;
2. defineerida vaimse tervise seaduses vaimse tervise teenuste (psühhiaatrilise abi) mõiste ja teenuste (abi) osutamise eesmärk;
3. sätestada seaduses nõuded erinevatele vaimse tervise teenuseid osutavatele asutustele;
4. sätestada vaimse tervise seaduses diskrimineerimise keeld vaimse tervise teenustele juurdepääsu tagamisel. Muuhulgas peavad teenuste (abi) osutajad arvesse võtma isiku keelelist, sotsiaalselt, kultuurilist jne tausta ning tagama teenuste osutamise viisil, mis võimaldaks adressaadil teenust piiranguteta tarbida;
5. sätestada vaimse tervise seaduses sidususe printsiip, mille kohaselt peavad vaimse tervise teenused hõlmama endas nii psüühilise ja füüsilise tervise kui ka sotsiaalkomponenti. Reguleerida psühhiaatrilise abi osutajate koostöö sotsiaalsektoriga, kohalike omavalitsustega, teiste tervishoiuteenuse pakkujatega, perearstidega jne;
6. määratleda vaimse tervise seaduses vaimse tervise teenuste kättesaadavuse tagamise korraldajad (kohalikud omavalitsused, maavalitsused jne);
7. sätestada vaimse tervise seaduses printsiip, mille kohaselt vaimse tervise teenuste pakkumine peab aset leidma võimalikult lähedal isiku või tema lähedaste elukohale;
8. loetleda vaimse tervise seaduses erinevad vaimse tervise teenused ja teenuseosutajad liigiti ning kirjeldada nende peamist sisu (näiteks psühhiaatriaiglad, taastusüksused, kogukondlikud vaimse tervise keskused, spetsiifilistele vaimse tervise häirete või teenustele orienteeritud ambulatoorsed asutused, üldhaiglate juures asuvad ambulatoorsed osakonnad, vaimse tervise polikliinikud, spetsiifiliste elanikkonnagruppidega (lapsed, vanurid, kodutud jne) tegelevad ambulatoorset vaimse tervise teenust pakuvad asutused, vaimse tervise meeskonnad, kriisinõustamine, päevaravi, päevakeskused, päevaholdusekeskused, külastuskeskused, tegelustoad ning rehabilitatsiooni ja

töötamise õpitoad, pädevus- ja taastusravi, toetatud elamine ja töötamine, vabatahtlike ühendused (kogemusnõustajad) jne);

9. reguleerida vaimse tervise seaduses vaimse tervise teenuse (psühhiaatrilise abi) osutajate poolt tehtavatesse koduvisiitidesse, koduravisse, koduhooldusesse või muul viisil teenuse tarbija elukohas osutatavatesse teenustesse puutuv;
10. sätestada seaduses kinniste asutuste, lasteasutuste jms pidajatele kohustus võimaldada ja tagada asutustes viibivatele isikutele piiranguteta juurdepääs erinevatele vaimse tervise teenustele. Kaaluda nõude sätestamist, mille kohaselt peaks iga kinnipidamisasutuse personali hulka kuuluma vastavalt asutuse spetsiifikale kas psühhiaater või iseseisva tegutsemise õigusega vaimse tervise õde;
11. suurendada vaimse tervise seaduses esmatasandi rolli vaimse tervise häiretega tegelemisel ja kvaliteetse esmase psühhiaatrilise abi pakkumisel. Kaaluda esmatasandi tervishoiutöötajate poolt vaimse tervise häirete hindamist ja ravi puudutavate juhendmaterjalide kehtestamist ja muude esmatasandit võimendavate meetmete tarvitusele võtmist kooskõlas WHO Helsingi deklaratsiooniga tooduga;
12. kaaluda iseseisva tegutsemise õigusega vaimse tervise õe staatuse loomist ja pädevuse reguleerimist.

3. Vaimse tervise hindamine kooskõlas rahvusvaheliselt aktsepteeritud printsiipidega

1. sätestada vaimse tervise seaduses kohustus lähtuda isiku vaimsele tervisele hinnangu andmisel rahvusvaheliselt aktsepteeritud printsiipidest;
2. sätestada vaimse tervise seaduses vaimse tervise häire hindamise menetluskord. Kaaluda erandite tegemist üldisest menetluskorrast vältimatu abi osutamise juhtudel;
3. defineerida seaduses vaimse tervise teenuse osutamise kontekstis otsusevõime või otsusevõimetuse kriteeriumid;
4. sätestada vaimse tervise seaduses otsusevõime või otsusevõimetuse üle otsustamise menetluskord vaimse tervise teenuse osutamise kontekstis;
5. defineerida seaduses vaimse tervise teenuse osutamise kontekstis isiku ohtlikkus ning selle ulatus (endale, teistele, avalikule korrale, keskkonnale jne);
6. sätestada vaimse tervise seaduses ohtlikkuse üle otsustamise menetluskord;

7. kaaluda seadusesse volitusnormide lülitamist soovituslike ravijuhiste välja töötamiseks ja kehtestamiseks, mis kirjeldaksid muuhulgas ka haiguse diagnoosimist, ravi ja järeltoiminguid. Vajadusel võib kaaluda erinevate juhendmaterjalide koostamist erinevatele tervishoiusüsteemi tasanditele.

4. Vähimpiirava vaimse tervise teenuse pakkumine

1. sätestada vaimse tervise seaduses kohustus tagada vaimse tervise häirega isikutele võimalikult vähempiiravate teenuste kättesaadavus. Eelistada tuleb kogukonnapõhiseid vaimse tervise teenuseid ning tuleb tagada võimalikult laialdane alternatiivide pakkumine statsionaarsele ravile ja eriti tahtest olenematutele toimingutele;
2. käsitleda vaimse tervise seaduses edaspidi kõiki isikutele osutatavaid isikule vaimse tervise teenuseid, muuhulgas ka tahtest olenematut ravi, sundravi, kohtupsühhiaatriaekspertiisi ja alaealistele osutatavaid teenuseid;
3. reguleerida vaimse tervise seaduses politsei või muude jõuametkondade, muuhulgas ka turvateenistuste, kasutamine vaimse tervise teenuste osutamisel. Sätestada selliste ametnike tegevuse piirid ning kohustus läbida koolitus vaimse tervise häirega isikutega seonduvate olukordade hindamiseks ja lahendamiseks;
4. anda vaimse tervise seadusega võimalus isikult tema tahtest olenemata vabaduse võtmiseks kolmel eesmärgil – tahtest olenematuks läbivaatuseks, tahtest olenematuks paigutamiseks ja tahtest olenematuks raviks. Sätestada eeltoodud piirangute alused ja kehtestamise kord. Samuti reguleerida tahtest olenematult vaimse tervise teenuse osutaja juures kinni peetavate isikute õigused ning teenuseosutaja kohustused selliste õiguste realiseerimise võimaluste loomiseks;
5. reguleerida vaimse tervise seaduses tahtest olenematu ravi alustamine hädaolukorras või vältimatu abina, anda sellise ravi kohaldamise alused ja menetluskord;
6. luua vaimse tervise seaduses ambulatoorse tahtest olenematu ravi ja sundravi instituut ja reguleerida nende kohaldamise alused ja kord;
7. kaaluda vaimse tervise seadusse ravipuhkuse instituudi sisse viimist ning reguleerida selle kohaldamise alused ja kord;
8. luua vaimse tervise seaduses eriregulatsioon lastele ja noorukitele osutatavate vaimse tervise teenuste osas. Reguleerida hariduse andmise puutuv. Näidata ära alaealiste õiguste piiramise alused ja kord;

9. sätestada vaimse tervise seaduses kohustus paigutada isikud statsionaarse teenuse osutamisel eraldi lähtuvalt nende soost, vanusest, vaimse tervise häire raskusastmest jne;
10. loetleda seaduse tasemel kõigi põhiõiguste piiramise alused ja kord vaimse tervise teenuse osutaja poolt (näiteks omandiõigus, õigus vabale eneseteostusele, õigus perekonna- ja eraelu puutumatusel, vabaduspõhiõigus, õigus kirja- ja sõnumivahetusele, õigus informatsioonile, õigus haridusele, valimisõigus jne);
11. kaaluda vaimse tervise seaduses läbiotsimise legaliseerimist teenuseosutajate poolt juhul, kui on põhjendatud kahtlus isiku poolt asutuses keelatud esemete valdamises. Määratleda läbiotsimise piirid ja kord;
12. sätestada vaimse tervise seaduses põhiõiguste efektiivse kaitse tagamise eesmärgil vaimse tervise teenuse osutajatele kohustus väljastada teenust tarbivale isikule või tema esindajale tutvustav teabematerjal, milles on näidatud asutuse sisekord, isiku õigused ning kaebeõiguse teostamise võimalused ja kord;
13. reguleerida vaimse tervise seaduses täpselt ohjeldusmeetmete kasutamisse puutuv. Seaduses peavad olema toodud ohjeldusmeetmete kohaldamise alused, eeldused, peamine menetluskord ja asutuse kohustus kehtestada ohjeldusmeetmete kasutamise reguleeriv eeskiri. Loetleda tuleb lubatavate ohjeldusmeetmete kasutamise liigid (näiteks varjuna kaasaskäimine, manuaalne kontroll, füüsilised ohjeldusmeetmed, keemilised ohjeldusmeetmed, eralduspalat). Kaaluda volitusnormi andmist määruse kehtamiseks, mis näeks ette ohjeldusmeetmete rakendamise üksikasjalikku korra;
14. kohustada vaimse tervise seadusega tervishoiuteenuse osutajaid pidama ohjeldusmeetmete kohaldamise registrit näidates seaduses ära registri pidamise viisi, andmete koosseisu ja muud asjaolud. Kaaluda tuleks perioodiliste aruannete esitamist ohjeldamiste kohta kontrollametkonnale;
15. põhiõiguste piiramisse puutuva, eriti ohjeldusmeetmete rakendamise reguleerimisel lähtuda Piinamise ja Ebainimliku või Alandava Kohtlemise või Karistamise Tõkestamise Euroopa Komitee soovitustest;
16. reguleerida vaimse tervise seaduses vaimse tervise häirega isikute reproduktiivõigustesse puutuv;
17. reguleerida vaimse tervise seaduses õiguse tervise kaitsele tagamise kord ja piirid vaimse tervise teenuse osutaja poolt. Panna seadusega tervishoiuteenuse osutajale kohustus isiku saabumisel või paigutamisel asutusse läbi viia üldine

tervisekontroll eesmärgiga tuvastada isiku üldseisund, somaatilise ravi vajadus ning isiku põhiõiguste kitsendamise piirid (ohjeldusmeetmete rakendamine jne). Kirjeldada läbivaatuse kord ja piirid.

5. Iseotsustusõigus

1. sätestada vaimse tervise seaduse ühe põhiprintsiibina isiku õigus saada teenuseid vaid tema vabal, teavitatud nõusolekul;
2. sätestada vaimse tervise seaduses teenuseosutaja kohustused teavitatud nõusoleku saamisel. Antud küsimuse puhul tuleb rõhutada isiku absoluutset kaasatust otsuseprotsessi rakendades personaalset ning isiku võimetele ja vajadustele vastavat teavitamise ja tahte välja selgitamise menetlust;
3. sätestada vaimse tervise seaduses asendusotsustuse ja vahendusotsuse mehhanism otsusevõimetute isikute eest otsuste vastu võtmiseks. Arvesse tuleb võtta juhtumeid, kui isikul on seadusjärgne esindaja, kui isikule on määratud eestkostja, kui isikule ei ole määratud esindajat ning kui tegemist on hädaolukorra või vältimatu abi osutamisega. Määratleda lähedaste roll asendusotsuse tegemisel;
4. sätestada vaimse tervise seaduses regulatsioon nõusoleku saamiseks alaealistele osutatavate teenuste puhul. Luua tuleks mehhanism alaealise enda otsusevõime välja selgitamise ning eestkostja osalemise kohta nõusoleku andmise menetluses. Selgelt tuleb sätestada teenuseosutaja õigused ja kohustused juhul, kui alaealise ja tema esindaja otsused ja/või ravivajadus on lahknevad;
5. reguleerida vaimse tervise seaduses isiku poolt eelnevalt väljendatud otsuste siduvus ja mõju osutatavatele teenustele.

6. Õigus abile iseotsustusõiguse teostamisel

1. sätestada seaduses vaimse tervise teenuse osutaja ja asja menetleva kohtu kohustus tagada otsusevõimetutele või muul viisil piiratud arusaamisvõimega vaimse tervise teenust tarbivatele isikutele võimalus asjakohaste teadmistega kolmanda isiku abile iseotsustusõiguse teostamisel. Soovitavalt peaks abistaja isiku määramine aset leidma kooskõlas isiku soovidega ning abistaja määramine ei või sõltuda asjaolust, kas isik selleks soovi avaldab või mitte;

2. sätestada seaduses vaimse tervise teenuse osutaja ja asja menetleva kohtu kohustus tagada otsusevõimetutele või muul viisil piiratud arusaamisvõimega vaimse tervise teenust tarvivatele isikutele vajadusel võimalus iseotsustusõiguse tagamiseks tõlgi, sotsiaalnõustaja vms eriteadmistega isiku poolt;
3. sätestada vaimse tervise seaduses vaimse tervise teenuse osutaja kohustus informeerida isikut õigusest saada asjakohast abi otsustusõiguse teostamisel ning anda ülevaade erinevatest võimalustest abi pakkumisel (juristid, sotsiaaltöötajad, kogemusnõustajad jne);
4. sätestada vaimse tervise seaduses vaimse tervise teenuse osutaja kohustus teha iseotsustusõiguse teostamisel abistamiseks määratud isiku teenus kättesaadavaks asutuse poolt ja isiku jaoks tasuta;
5. sätestada seaduses kohustus hinnata vajadust isikliku esindaja osas kindlaksmääratud ajavahemiku järel. Määrata hindamiskohustuslike isikute ring;
6. määratleda seaduses isiku nõustaja või esindaja liigid ning nõustajatele või esindajatele kehtestatavad nõuded, nende kohustused ja tegevuse piirid. Kaaluda võimalusi kolmanda sektori kaasamiseks nõustamis- ja esindamisteenuse pakkumisele ning riigi või vaimse tervise teenust osutava asutuse poolset rahastamise tagamist sellise teenuse eest;
7. sätestada seaduses nõue, mille kohaselt isiku nõustaja või esindaja peab olema erapooletu ehk et ta ei või samal ajal esindada vaimse tervise teenust osutavat asutust või selle personali ning samuti isiku, kelle otsusevõime üle otsustatakse, perekonnaliikmeid;
8. reguleerida seaduses isiku õigused ja nende piiramise alused nõustaja või esindajaga suhtlemisel.

7. Kontrollmenetluse olemasolu

1. sätestada vaimse tervise seaduses alused tõhusa kontrollmenetluse läbi viimiseks iga tervishoiuteenuse osutaja, ametniku, kohtuniku või muu isiku poolt tehtud otsuse õiguspärasuse üle vaatamiseks;
2. tuua vaimse tervise seaduses viited teistele seadustele, mis sätestavad täpsemalt kontrollmenetluste läbi viimise erinevate ametkondade poolt. Loetleda ametkonnad, kes viivad läbi vaimse tervise teenuste osutamise kontrolli mistahes aspektis ja piiritleda nende ametkondade pädevus;

3. kaaluda tahtest olenematute sekkumiste kontrolli allutamist edaspidi halduskohtutele;
4. reguleerida vaimse tervise teenuste üle teostatavad erinevad kontrollmenetlused seaduse tasandil võttes arvesse erinevates rahvusvahelise õiguse aktides ja Euroopa Inimõiguste Kohtu otsustes toodud kriteeriume efektiivsuse tagamiseks. Seadustes tuleb määratleda isikute ring, kellel on õigus kaebuste ja pöördumiste esitamiseks kontrollorganitele. Lisaks tuleb sätestada kaebuste esitamise, uurimise ja lahendamise kord ning reguleerida kaebuse esitamise, kaebustele vastamise ja otsuse tegemise tähtaeg ning ka edasikaebeõigusesse puutuv. Muuhulgas tuleb seadustes sätestada nõue viia menetlus läbi lähtuvalt lihtsuse ja viivitamatuse printsiipidest ning kohustus kaasata menetlusse erapooletuid vaimse tervise alaseid asjatundjaid (eksperte);
5. sätestada seaduse tasandil kontrollorgani (eriti kohtu) absoluutne kohustus isiku ära kuulamiseks või isikuga kohtumiseks eesmärgiga veenduda ärakuulamise võimatuses. Juhul, kui isiku ärakuulamine ei ole võimalik, peab kohus ära kuulama isiku esindaja. Tahtest olenematutele sekkumistele ja sundravile allutatud isikute puhul tuleb eelistada nende ära kuulamist nende asukohas. Teenuseosutaja on eelosundatud juhul kohustatud looma piisavad ja privaatsust võimaldavad tingimused kontrollorgani tööks;
6. määratleda seaduse tasandil alaealiste õigus teatud eluaastate täitumisel esitada iseseisvalt vaimse tervise teenustega seonduvaid kaebusi ja pöördumisi ning osaleda kontrollmenetlustes;
7. sätestada seaduse tasandil erapooletu kontrollorgani (riigiasutuse) kohustus perioodiliselt teostada tõhusat ja kõikehõlmavat järelevalvet vaimse tervise teenuse osutajate üle ning esitada teenuse osutamisega seotud ning seaduses loetletud aspektide osas Sotsiaalministeeriumile iga-aastane aruanne;
8. kaaluda avalik-õigusliku asutuse loomist vaimse tervise häirega isikute õiguste kaitseks, mille eesmärgiks on pakkuda asjassepuutuvatele isikutele juriidilisi ja ombudsmanilaadseid teenuseid ning võtta vastu isiku eest asendusotsuseid, või võimaldada muule sõltumatule isikule (mittetulundussektor) riigipoolset rahastamist samade ülesannete täitmiseks. Asutuse käivitamisel või teenuse sisseostmisel sätestada ammendav regulatsioon teenuste osutamiseks ja nende kontrolliks;

9. kohustada kõiki vaimse tervise teenuse osutajaid tegema teenuse tarbijatele kättesaadavaks teave kontrollorganite ja –menetluste kohta mahus, mis võimaldaks efektiivset õiguste kaitset ja viisil, mis võimaldaks isikul edastatavast teabest aru saada.

8. Automaatne perioodiline kontrollmehhanism

1. sätestada vaimse tervise seaduses automaatse perioodilise kontrollmehhanismi läbi viimise üldine kord ning kontrolli läbi viivad erapooletud ja pädevad asutused. Täpsem menetluslik regulatsioon võib sisalduda eriseadustes;
2. sätestada vaimse tervise seaduses ajavahemikud, hiljemalt milliste möödumisel tuleb isiku vabaduse piiramine läbi vaadata. Ajavahemike määramisel peab silmas pidama Euroopa Inimõiguste Kohtu poolt antud kriteeriume ning vabaduse piiramise eesmärki. Kaaluda vajadust erinevate ajavahemike sätestamiseks alaealiste vabaduste piiramise üle vaatamise osas;
3. lähtuda ajavahemike määratlemisel võrdse kohtlemise põhimõttest ehk sisult samalaadiliste piirangute kohaldamine peab olema üle vaadatud sama ajavahemiku jooksul ja samas korras (näiteks tahtest olenematu ravi ja sundravi);
4. sätestada seaduses nõue, mille kohaselt tuleb isiku suhtes tahtest olenematute sekkumiste kohaldamise otsuses märkida õiguste piiramise maksimaalne pikkus ehk otsuse kehtivus, mille saabumisel tuleb otsus kooskõlas seadusega üle vaadata;
5. sätestada vaimse tervise seaduses vaimse tervise teenuse osutaja kohustused seoses automaatse perioodilise kontrollmehhanismi läbi viimisega;
6. kaaluda vaimse tervise teenuste osutamist kontrollivatele asutustele ja isikutele õiguse andmist pöörduda kohtu poole isiku suhtes kohaldatava tahtest olenematu sekkumise edasise põhjendatuse kontrolliks.

9. Kvalifitseeritud otsusetegija

1. sätestada vaimse tervise seaduses selgelt isikute grupp, kellel on õigus vaimse tervise häireid diagnoosida (näiteks psühhiaatrid, perearstid, psühholoogid, psühhosotsiaaltöötajad, vaimse tervise õed jne). Juhul, kui lubada vaimse tervise häirete diagnoosimist lisaks psühhiaatritele ka teiste isikute poolt, tuleb seaduses

selgelt reguleerida teadmiste, kogemuste ja ettevalmistuse tase, mis on vajalik sellise ülesande täitmiseks;

2. sätestada vaimse tervise seaduses nõue, mille kohaselt peavad kõik vaimse tervise teenuse osutamisega seotud isikud olema läbinud väljaõppe sellistel teemadel, nagu vaimse tervise häirega isikute eneseväärikuse, inimõiguste ja põhivabaduste kaitse; vägivalda ennetamine, mõistmine ja kontroll; ohjeldusmeetmete rakendamise vältimise vahendid; piiratud asjaolud, kui ohjeldusmeetmete rakendamine võib olla õigustatud, võttes arvesse sellega seotud riske ja kasu; ohjeldusmeetmete korrektse rakendamise viisid;
3. sätestada vaimse tervise seaduses nõue, mille kohaselt võib vaimse tervise teenuse osutamine toimuda vaid selleks kvalifitseeritud personali poolt, kes on registreeritud ja atesteeritud kindlaksmääratud ametkonna poolt. Lisaks eeltoodule tuleb seaduses sätestada vaimse tervise teenuse osutajate registreerimise ja atesteerimise menetlus;
4. sätestada seaduses nõue, mille kohaselt peavad kohtud isiku kinnisesse asutusse paigutamise, tahtest olenematu ravi või läbivaatuse kohaldamise otsustamisel ning muude vaimse tervise häirega isikutega seotud asjade menetlemisel lähtuma asjatundlikust ja iseseisvast meditsiinilisest nõuandest;
5. kaaluda vaimse tervise häirega isikute põhiõiguste piiramise asjades kohtukollegiumi koosseisu lisaks kohtunikule ka kogenud tervishoiuspetsialisti ja kogukonna esindaja (teenuse tarbijate esindaja, sõltumatute nõustajate esindaja vms) määramist. Sätestada nõuded vaimse tervise häirega isikute põhiõiguste piiramise asjades kohtukollegiumi koosseisu kuuluvatele isikutele.

10. Õigusriigi printsiipide järgimine

1. tagada olukord, kus kõik vaimse tervise valdkonda reguleerivad õigusaktid vastaksid nii Eesti Vabariigi põhiseaduses, rahvusvahelise õiguse aktides kui ka Euroopa Inimõiguste Kohtu lahendites toodud printsiipidele ning tagaksid isikute õiguste katse võimalikult kõrgemal tasemel;
2. määratleda vaimse tervise seaduses erinevate ametkondade järelevalvepädevus vaimse tervise valdkonnas;

3. reguleerida vaimse tervise seaduses erinevate järelevalveametkondade vaheline koostöö ning erinevate huvigruppide ja ekspertide hõlmamine järelevalvetegevusse;
4. kaaluda vajadust üle vaadata erinevate vaimse tervise teenuste osutamisel aset leidnud kõrvalekaldumiste korral rakendatavate sunnivahendite nimekiri, sisu ja vastavus sooritatud teoga;
5. kaaluda vajadust anda vaimse tervise seaduses teatud ametkonnale õigus välja töötada vaimse tervise valdkonda reguleerivaid ning kehtivatel õigusaktidel põhinevaid juhend- ja teabematerjale nii teenuste tarbijatele, teenuste osutajatele kui ka muudele asjassepuutuvatele isikutele;
6. kaaluda vajadust panna vaimse tervise seadusega teenuseosutajatele ning järelevalveametkondadele (m.h ka kohtutele) kohustus perioodiliseks enesetäienduseks vaimse tervise küsimustega seonduvates ning nende ametiülesannete täitmise suhtes tähtsust omavates valdkondades;
7. sätestada vaimse tervise seaduses kohustus koguda süstemaatilist ja usaldusväärset anonümiseeritud statistikat vaimse tervise seaduse rakendamise ja esitatud kaebuste kohta täpsustades muuhulgas andmete kogumise eesmärgi, koguja ja edastaja õigused ja kohustused, kogumismenetluse ja analüüsi tulemuste avaldamise.