

Strasbourg, 14. aprill 2004

CPT (2004) 5

**RAPORT**

**EESTI VALITSUSELE  
PIINAMISE JA EBAINIMLIKU VÕI ALANDAVALA KOHTLEMISE  
VÕI KARISTAMISE TÕKESTAMISE EUROOPA KOMITEE (CPT)  
EESTI KÜLASTUSE KOHTA, MIS TOIMUS**

**23.–30. SEPTEMBRIL 2003**

---

Vastu võetud 5. märtsil 2004

## SISUKORD

Koopia CPT raporti kaaskirjast	4
<b>I SISSEJUHATUS</b>	<b>5</b>
<b>A. Külastuse kuupäevad ja delegatsiooni koosseis</b>	<b>5</b>
<b>B. Külastatud asutused</b>	<b>6</b>
<b>C. Delegatsiooni kohtumised</b>	<b>7</b>
<b>D. Koostöö CPT ja Eesti ametivõimude vahel</b>	<b>7</b>
<b>E. Viivitamatult edastatud tähelepanekud konventsiooni artikli 8 lõike 5 kohaselt</b>	<b>8</b>
<b>II KÜLASTUSE KÄIGUS TUVASTATUD FAKTID JA ETTEPANEKUD MEETMETE OSAS</b>	<b>9</b>
<b>A. Politseiasutused</b>	<b>9</b>
1. Eelmärkused	9
2. Väärkohtlemine	10
3. Kinnipidamistingimused	13
a. politsei arestimajad	13
b. teised politsei kinnipidamiskohad	16
4. Õiguskaitse mehhanismid vabaduse kaotanud isikute väärkohtlemise vastu	17
<b>B. Vanglad</b>	<b>19</b>
1. Eelmärkused	19
2. Väärkohtlemine	20
3. Olmetingimused	21
4. Tegevusvõimalused	22
a. vahistatud	22
b. süüdimõistetud	23
5. Tervishoiuteenused	24
6. Vanglate Kesksaigla, Tallinn	26
7. Muud teemad	27
a. kontakt välismaailmaga	27
b. distsipliin, eraldamine ja ohjeldusmeetmed	28
c. kaebused ja järelevalve	30

<b>C. Psühhiaatriaasutused</b>	<b>32</b>
1. Eelmärkused	32
2. Väärkohtlemine	33
3. Patsientide/ hoolealuste elamistingimused	33
4. Personal ja ravi	34
5. Rahutute ja/või vägivaldsete patsientide/ hoolealuste ohjeldamine	36
6. Õiguskaitse mehhanismid	38
a. algse paigutamise ja väljakirjutamise menetlused	38
b. õiguskaitse ravisutuses viibimise ajal	42
<b>III LÜHIKOKKUVÕTE JA JÄRELDUSED</b>	<b>44</b>
<b>LISA I</b>	
NIMEKIRI CPT SOOVITUSTEST, KOMMENTAARIDEST JA INFOPÄRINGUTEST	49
<b>LISA II</b>	
NIMEKIRI RIIKLIKEST AMETKONDADEST JA VALITSUSVÄLISTEST ORGANISATSIOONIDEST, KELLEGA CPT DELEGATSIOON KOHTUS	60

Koopia CPT raporti kaaskirjast

Strasbourg, 14. aprill 2004

Austatud härra/proua

Piinamise ja ebainimliku või alandava kohtlemise või karistamise tõkestamise Euroopa konventsiooni artikli 10 lõike 1 kohaselt edastan käesolevaga Eesti valitsusele raporti, mille on koostanud Piinamise ja Ebainimliku või Alandava Kohtlemise või Karistamise Tõkestamise Euroopa Komitee (CPT) pärast oma 23.–30. septembril 2003 toimunud Eesti külastust. Raport võeti vastu CPT 53. istungil, mis toimus 1.–5. märtsil 2004.

Tahaksin juhtida teie tähelepanu raporti punktile 144, milles CPT palub Eesti ametivõimudelt **kuue kuu jooksul** vastust, milles on ära toodud raporti põhjal koostatud tegevuskava. CPT palub eesti keeles edastatud vastuse korral lisada sellele inglisekeelne või prantsusekeelne tõlge. Samuti oleks suureks abiks, kui Eesti ametivõimud saaksid saata koopia vastusest elektroonilisel teel.

Olen täielikult teie käsutuses, kui tekib küsimusi CPT raporti või edasise protseduuri kohta.

Lugupidamisega

Silvia CASALE  
Piinamise ja Ebainimliku või Alandava  
Kohtlemise või Karistamise Tõkestamise  
Euroopa Komitee  
president

Justiitsministeerium  
Tõnismägi 5a  
EE-100 TALLINN

## I SISSEJUHATUS

### A. Külastuse kuupäevad ja delegatsiooni koosseis

1. Piinamise ja ebainimliku või alandava kohtlemise või karistamise tõkestamise Euroopa konventsiooni (edaspidi konventsioon) artikli 7 kohaselt külastas CPT delegatsioon Eestit 23.–30. septembril 2003. Külustus kuulus CPT 2003. aasta korraliste külastuste programmi ning oli teine komitee poolt sooritatud korraline Eesti külustus.<sup>1</sup>

2. Külastusel osalesid järgmised CPT liikmed:

- Ole Vedel RASMUSSEN (delegatsiooni juht)
- Aleš BUTALA
- Emilia DRUMEVA
- Tatiana RĂDUCANU
- Erik SVANIDZE.

Neid saatsid järgmised CPT sekretariaadi liikmed:

- Bojana URUMOVA
- Michael NEURAUTER

ning abistasid:

- Enda DOOLEY, Vanglatervishoiu direktor, Iirimaa Vanglate Talitus, Dublin, Iirimaa (ekspert)
- James MacKEITH, kohtupsühhiaatria spetsialist, London, Ühendkuningriik (ekspert)
- Meelis LEESIK (tõlk)
- Margus PUUSEPP (tõlk)
- Vivian RENNEL (tõlk)
- Eve TARM (tõlk)
- Piret VIILU (tõlk).

---

<sup>1</sup> Esimene korraline Eesti külustus toimus 13.-23. juulil 1997; samuti tegi CPT *ad hoc* külastuse 15.-21. detsembril 1999, mille käigus pöörati tähelepanu Valkla hooldekodu olukorrale ning kinnipidamistingimustele politsei arestimajades. Külastuste aruanded ja Eesti ametivõimude vastused avaldati oktoobris 2002 (CPT/Inf (2002) 26, 27, 28 ja 29).

## **B. Külastatud asutused**

3. Delegatsioon külastas järgmisi asutusi:

### **Siseministeeriumi haldusalas**

- Harju Arestimaja, Saue
- Jõgeva Arestimaja
- Kohtla-Järve Arestimaja
- Narva Arestimaja
- Tallinna Arestimaja
- Tartu Arestimaja
- Harju Politseiprefektuur, Saue
- Kohtla-Järve Politseijaoskond
- Narva Politseiprefektuur
- Tallinna Põhja Politseiosakond

### **Justiitsministeeriumi haldusalas**

- Vanglate Keskhaigla Tallinnas
- Tallinna Vangla
- Tartu Vangla

### **Sotsiaalministeeriumi haldusalas**

- Ahtme Psühhiaatriaigla
- Kernu Hooldekodu.

### **C. Delegatsiooni kohtumised**

4. Külastuse käigus toimusid delegatsiooni kohtumised justiitsminister Ken-Marti VAHERiga ja Vabariigi Õiguskantsleri Allar JÕKSiga, samuti Justiits-, Sise- ja Sotsiaalministeeriumi vastutavate ametnikega. Samuti kohtus delegatsioon valitsusväliste organisatsioonide esindajatega, kes tegutsevad CPT-d huvitavates valdkondades.

Raporti lisa II on toodud nimekiri riiklikest ametkondadest ja valitsusvälistest organisatsioonidest, kellega delegatsioon kohtus.

### **D. Koostöö CPT ja Eesti ametivõimude vahel**

5. Eesti ametivõimud tegid CPT delegatsiooniga külastuse kestel suurepäraselt koostööd. Eriti tuleks rõhutada väga head vastuvõttu kõikides külastatud asutustes, kaasa arvatud nendes, kus külastus toimus etteteatamata.

Siiski ei piirdu konventsioonis sätestatud koostööpõhimõtte vaid sammudega, mida tehakse külastava delegatsiooni töö hõlbustamiseks. Koostöö hõlmab ka otsustavat tegutsemist olukorra parandamiseks komitee võtmesoovituste valguses.

6. Külastuse lõpus teavitas delegatsioon Eesti ametivõime oma tõsisest murest Eesti suutmatuse pärast rakendada CPT võtmesoovitusi, mis esitati 1997. ja 1999. aasta külastustele järgnenud raportites ja puudutasid kinnipidamistingimusi politsei arestimajades, hoolimata tollaste ametivõimude vastupidisest kinnitusest.<sup>2</sup>

CPT peab oluliseks rõhutada, et asjade sellise käigu jätkudes tuleb komiteel kaaluda lähtumist konventsiooni artikli 10 lõikest 2.<sup>3</sup>

---

<sup>2</sup> Vt samal teemal punktid 25 kuni 29 allpool.

<sup>3</sup> Artikli 10 lõige 2: „Kui osalisriik ei soostu koostööd tegema või keeldub komitee soovitude kohaselt olukorda parandamast, võib komitee pärast seda, kui osalisriigil on olnud võimalus teatada oma seisukohad, otsustada kahekolmandikulise häälteenamusega esineda asjakohase avaldusega.“

## **E. Viivitamatult edastatud tähelepanekud konventsiooni artikli 8 lõike 5 kohaselt**

7. Külastuse lõppkõnelustel 30. septembril 2003 edastas delegatsioon konventsiooni artikli 8 lõike 5 kohaselt kolm tähelepanekut.

Esimene tähelepanek puudutas Kohtla-Järve ja Narva arestimajasid, samuti teisi arestimajasid, kus valitsesid sarnased kinnipidamistingimused. Nende asutuste jäledate olmetingimuste ja kõikidele vahialustele kohaldatud kurnavalt üksluisse režiimi kumulatiivne toime oli delegatsiooni arvates võrdväärne ebainimliku ja alandava kohtlemisega. Olukorda halvendas asjaolu, et inimesi peeti sellistes tingimustes pikema aja jooksul. Delegatsioon nõudis koheselt meetmete võtmist kinnipidamistingimuste parandamiseks politsei arestimajades.

Teine tähelepanek puudutas Tartu Vangla „ohjelduskambreid“. Igas sellises kambris oli põranda külge kinnitatud neli metallrõngast isiku fikseerimiseks kätt- ja jalgupidi seliliasendis. Delegatsioon nõudis nende metallrõngaste viivitamatut kõrvaldamist kõikidest sellistest kambritest ning kinnitust, et mitte kunagi ei kasutata vahistatu ohjeldamiseks neljast punktist fikseerimist metallist käeraudade abil.

Kolmas tähelepanek puudutas Vanglate Keskhaiglat, kus materiaalsed tingimused on enamikel juhtudel halvenenud pärast CPT esimest külastust 1997. aastal. Kõik patsiendid peale tuberkuloosihaigete olid ööpäevaringselt lukustatud oma kambritesse, kusjuures neile isegi ei pakutud võimalust liikuda värskes õhus; peale selle puudus mitmes kambris päevavalgus, kuna aknad olid kaetud metallplaatidega. Delegatsioon nõudis, et:

- (i) kõik patsiendid, kelle tervislik seisund seda võimaldab, saaksid võimaluse liikuda vabas õhus vähemalt üks tund päevas;
- (ii) patsientide kambrite akendelt kõrvaldataks metallplaadid.

8. Tähelepanekuid kinnitati 2003. aasta 22. oktoobri kirjas, mille CPT president saatis Eesti Vabariigi Justiitsministeeriumile. Komitee palus Eesti ametivõimudel esitada kolme kuu jooksul ülevaade esimese tähelepaneku osas rakendatud meetmetest ning ühe kuu jooksul ülevaade teise ja kolmanda tähelepaneku osas võetud meetmetest.

Oma kirjades 30.oktoobrist 2003, 31.detsembrist 2003 ja 13.jaanuarist 2004 esitasid Eesti ametivõimud kommentaarid delegatsiooni poolt külastuse lõpul tõstatatud probleemide, sealhulgas ülalnimetatud vahetute tähelepanekute kohta. Eesti-poolseid selgitusi on arvestatud käesoleva raporti vastavates peatükkides.



## II KÜLASTUSE KÄIGUS TUVASTATUD FAKTID JA ETTEPANEKUD MEETMETE OSAS

### A. Politseiasutused

#### 1. Eelmärkused

9. CPT delegatsioon tegi järelkülastused 6 politsei arestimajja ja kolme politseijaoskonda või –prefektuuri (Harju, Kohtla-Järve ja Narva), mille juures asuvad kolm nimetatud arestimajadest. Delegatsioon külastas esimest korda ka Tallinna Põhja Politseiosakonda.

10. Politsei võib kriminaalkuriteos kahtlustavat isikut oma pädevusalas kinni pidada kuni 48 tundi. Asjaosalist isikut peab küsitlema „politseiurija“ 24 tunni jooksul alates vabaduse võtmise hetkest. Kui uurija ei ole 48 tunni möödudes valmis esitama süüdistust, võib politsei vahi all pidamist pikendada kohtumääruse alusel kuni kümneks päevaks. Erandlikel juhtudel võib vahi all pidamist pikendada maksimaalselt 30 päevani. Kui selleks ajaks ei ole asjaosalisele isikule esitatud süüdistust, vabastatakse kahtlustatav vahi alt. Kogu 30-päevase kinnipidamisperioodi jooksul enne ametliku süüdistuse esitamist hoitakse isikut politsei arestimajas.

Isiku, kellele on esitatud kriminaalsüüdistus, võib võtta eeluurimise ajaks vahi alla eeluurimiskohtuniku määruse alusel ning paigutada vangla eelvangistusosakonda; 2000. aastal vastu võetud vangistusseaduses on kehtestanud alternatiivse võimalusena vahistatute paigutamine politsei arestimajja.<sup>5</sup> Uurija otsusega võib vahistatuid viia vanglast tagasi politsei järelevalve alla (ning paigutada politsei arestimajja), kui see on eeluurimise seisukohast vajalik; delegatsioon avastas teatud juhtumid, kus eeluurimiselused isikud paigutati tagasi arestimajja kuni üheks kuuks (vt samal teemal punkt 22 allpool).

Muud põhjused politsei arestimajja paigutamiseks on väärteo eest kohaldatav haldusarest (kuni 30 päeva),<sup>6</sup> lühiajaline vangistus (kuni kolm kuud)<sup>7</sup> ja süüdimõistetu kinnipidamine arestimajas (kuni 14 ööpäeva) kriminaalasjas seaduslikkuse järele valvava prokuröri määrusega, kui süüdimõistetu võib anda informatsiooni teise isiku poolt toime pandud kuriteo kohta.<sup>8</sup>

Kokkuvõttes võib öelda, et maksimaalsed perioodid, mille vältel tohib isikuid politsei arestimajades kinni pidada, on võrreldes CPT eelmise külastusega pikenenud.<sup>9</sup> 2003. aasta septembris toimunud külastuse ajal avastas delegatsioon praktikas juhtumeid, kus isikuid oli arestimajades kinni peetud kolm kuud või isegi kauem.

<sup>4</sup> Vt kriminaalmenetluse koodeks (1961, koos muudatustega kuni 2003) § 67.

<sup>5</sup> Vt vangistusseadus (2000) § 90 lõige 1. Olgu märgitud, et isikuid võib pidada eelvangistuses kuni kuus kuud või erandkorras kuni üks aasta (vt kriminaalmenetluse koodeks (1961, koos muudatustega kuni 2003) § 74).

<sup>6</sup> Vt vangistusseadus (2000) § 85 ja karistusseadustik (2001) § 48.

<sup>7</sup> Vt vangistusseadus (2000) § 85.

<sup>8</sup> Vt kriminaalmenetluse koodeks (1961, koos muudatustega kuni 2003) § 337.

<sup>9</sup> Varem oli nimetatud perioodide pikkus üks kuu.

11. Olgu märgitud, et 2003. aastal võeti vastu uus kriminaalmenetluse seadustik, mis jõustub juulis 2004. Selle asjakohaseid sätteid käsitletakse käesoleva raporti järgnevates peatükkides (vt punktid 17 ning 36 kuni 38).

## 2. Väärkohtlemine

12. Enamik külastuse käigus küsitatud vabaduse kaotanud isikutest ei teinud ühtki märkust väärkohtlemise kohta politsei vahi all viibimise vältel. Delegatsioon ei saanud ühtki kaebust viisi kohta, kuidas arestimajade personal kohtles kinnipeetud isikuid. Kuid delegatsioon sai teateid väärkohtlemisest teiste politseiametnike poolt; need puudutasid rusikahoope, jalahoope, peksmist kumminuiaga nii vahistamisel kui ka politseijaoskonnas viibimise ajal. Teatud juhtudel suutis delegatsioon tõestada, et asjaosalised isikud viibisid väärkohtlemise ajal politseiasutuses; veelgi enam – mõned isikud andsid täpseid kirjeldusi ruumidest, kus nende poolt väidetav väärkohtlemine aset leidis. Samuti esines mõningaid juhtumeid (näited on toodud järgmises punktis), mille kohta delegatsioon kogus meditsiinilisi tõendusid, mis kinnitavad isiku poolt kirjeldatud väärkohtlemist.

13. Ühel juhul väitis vahistatu, et 2003. aasta alguses peksti teda julmalt politseiametnike poolt ühes Tallinna Põhja Politseiosakonna ruumis (mis asub politseikorrapidaja valveruumi kõrval). Ta väitis, et teda löödi rusikaga parema põsesarna ja jalaga rindkere parema külje pihta, sel ajal kui ta maas lamas. Nimetatud isik vajab vältimatut haiglaravi antud vahejuhtumis saadud vigastute tõttu. Delegatsiooni koosseisus olevad arstid tutvusid asjakohase haiglatoimikuga jaanuarist 2003, mis sisaldas sarnast kirjeldust kõnealuse isiku väidetava väärkohtlemise kohta, ja kus registreeritud olid järgmised vigastused: verevalum (10x4 cm) ja valu palpeerimisel rindkere paremal küljel 8.-10. roide kohal; marrastus (0,5 cm) ja punetus paremal põsel; parempoolse 8.-10. roide murrud. Delegatsiooni arstide arvates kinnitavad diagnoositud vigastused ohvri poolt kirjeldatud väärkohtlemist.

Teine vahialune väitis, et tema vahistamise ajal ühes korteris umbes kaks nädalat enne vestlust delegatsiooni liikmetega lõi Tallinna Põhja Politseiosakonna politseinik teda jalaga rindkere parema külje pihta, sel ajal kui ohver põrandal lebas. Isik kurtis ühele delegatsiooni arstidest püsivat valu paremal rindkeres, mis sügaval sissehingamisel muutub tugevamaks; läbivaatusel ilmnis tundlikkus parempoolse 6.-8. roide anteromediaalses aspektis; piirkond oli tundlik otsesurvele ja kaudsele sternaalsele survele. Delegatsiooni arsti arvates kinnitavad need vigastused isiku väiteid tema löömise kohta kirjeldatud viisil.

14. Sarnaselt 1999. aastaga, sai delegatsioon palju vähem teateid politseipoolsest väärkohtlemisest võrreldes CPT esimese külastusega Eestisse 1997. aastal. Sellegipoolest tõestab punktides 12 ja 13 toodud informatsioon vajadust Eesti ametivõimude jätkuva valvsuse järele. Samuti olid paljud õiguskantsleri kantseleile laekunud 74 avaldusest politsei tegevuse kohta (2002. aasta aruande põhjal) esitatud „seoses ebaviisaka käitumise, solvangute ja põhjendamatu vägivallaga“.

**CPT soovib kõrgematel politseiametnikel regulaarselt instrueerida politseitöötajaid alljärgnevas: väärkohtlemist ei sallita; iga väidetava väärkohtlemise kohta algatatakse juurdlus; väärkohtlemise toimepanijad saavad karmilt karistada.**

15. Seoses väidetava ülemäärase jõu kasutamisega vahistamise käigus, tunnistas CPT, et kuriteos kahtlustatavate arreteerimine on tihtipeale ohtlik ülesanne, eriti kui isik osutab vahistamisel vastupanu ja/või on keegi, kes politseile teadaolevalt kujutab endast otsest ohtu. Vahistamise asjaolud võivad olla sellised, et vahistatav (ja politseinik) saab viga, ilma et see oleks sihiliku väärkohtlemise tulemus. Sellegipoolest ei tohiks vahistamisel kasutada rohkem jõudu kui mõistlikult vajalik. Niipea kui vahistatud isikute üle on saavutatud kontroll, ei ole enam mingit õigustust nende peksmisele politseiametnike poolt. **CPT soovib politseiametnikele neid ettekirjutusi meelde tuletada.**

16. Külastuse käigus edastasid Eesti ametivõimud delegatsioonile statistilised andmed politsei vägivalla kohta esitatud kaebuste ja asjaosaliste politseinike vastu algatatud kriminaalmenetluste kohta<sup>10</sup>. Aastal 2000 esitati 19 sellist kaebust, millest 2 päädis kriminaalmenetluse algatamisega; 2001. aastal esitati 14 kaebust ja algatati 5 kriminaalmenetlust; 2002. aastal 13 kaebust ja 3 kriminaalmenetlust ning 2003. aasta jaanuarist septembrini 12 kaebust. Täielikuma ja ajakohasema ülevaate saamiseks soovib CTP aruannet kõikidest politsei vägivalla kohta vastu laekunud kaebustest ning sellega seoses algatatud distsiplinaar- ja/või kriminaalmenetluste tulemustest (väidetav väärkohtlemine, pädeva kohtu või organi uurimistulemuste lühikirjeldus, süüdistus, määratud karistus/sanksioon) alates 1. jaanuarist 2003 kuni käesoleva hetkeni.

17. Politseipoolse väärkohtlemise tõkestamise huvides ei saa CPT jätta ikka ja jälle rõhutamata, kui tähtis on kõikide isikute, kelle suhtes taotletakse vahi all pidamist politsei pädevusalas üle 48 tunni, füüsiline toimetamine kohtuniku ette, kes peab vastava taotluse kinnitama.<sup>11</sup> Sellest suhtes on heameel tõdeda, et uus kriminaalmenetluse seadustik nõuab prokuratuurilt kahtlustatavana kinnipeetud isiku toimetamist eeluurimiskohtuniku juurde vahistamistaotluse lahendamiseks.<sup>12</sup> **CPT soovib saada kinnitust, et uue kriminaalmenetluse seadustiku alusel ei ole vahistatutel enam võimalik loovutada oma õigust ilmuda kohtuniku ette, kes peab otsustama vahistuse pikendamise üle 48 tunni.**

18. Enesestki mõista peavad kohtunikud ja prokurörid võtma asjakohased meetmed, kui on märke politsei poolt toime pandud võimalikust väärkohtlemisest. Selles suhtes soovib CPT, et kui eeluurimiskohtuniku või prokuröri ette toodud kahtlustatav väidab vahistuse lõppemisel või pärast seda, et teda on politsei poolt väärkoheldud, peab kohtunik või prokurör need väited kirjalikult registreerima, määrama viivitamatult kohtumeditiinilise läbivaatuse ja tegema kõik vajaliku väärkohtlemise nõuetekohase uurimise tagamiseks. Sellist lähenemist tuleks järgida olenemata sellest, kas asjaosalisel isikul on nähtavaid väliseid vigastusi või mitte. Kohtunik või prokurör peaks nõudma kohtumeditiinilist läbivaatust ka siis, kui kahtlustatav ei väida, et teda on väärkoheldud, kuid on põhjust uskuda, et kohtu ette toodud isik on langenud väärkohtlemise ohvriks.

---

<sup>10</sup> CPT on huviga täheldanud, et õiguskantsler võib teha ettepaneku distsiplinaar- või kriminaalmenetluse algatamiseks üksikute politseiametnike vastu. 2001. aastal tegi õiguskantsleri kantselei ettepaneku politseiametniku vastu distsiplinaarmenetluse algatamiseks kolmel juhul ja kriminaalmenetluse algatamiseks ühel juhul.

<sup>11</sup> Vt CPT/Inf (2002) 26 punkt 21 ja CPT/Inf (2002) 28 punktid 33 ja 34.

<sup>12</sup> Vt kriminaalmenetluse seadustik (2003, jõustub 01.07.2004) § 217 lõige 8, § 131 lõiked 2, 3, 4.

19. CPT soovib toonitada, et politsei kohustus vahialuste eest hoolitseda hõlmab ka vastutust nende ohutuse ja füüsilise puutumatus tagamise eest. Selle põhimõtte tähtsust rõhutas tõsine vahejuhtum, mis sai delegatsioonile teatavaks 2003. aasta septembris toimunud külastuse käigus. Kõnealune juhtum oli vahialuse enesetapp (poomine vöö abil), mis toimus ühes Narva Arestimaja ajutise aresti kambri kolm päeva enne delegatsiooni visiiti sellesse asutusse.

Sellega seoses tuleb rõhutada, et paljude inimeste jaoks on politsei vahi alla sattumine pingeline läbielamine. Seetõttu peavad **politseiametnikud olema valvsad igasuguse enesevigastuse ohu suhtes ning tagama, et äsjavahistatud isikutele ei oleks vabalt kättesaadavad esemed, millega nad saaksid endale halba teha (vööd, lipsud, klaasitükid, jms.).**

**CPT soovib informatsiooni juurdluse tulemustest, mis algatati seoses eelpool kirjeldatud intsidendiga ning selle tagajärjel võetud meetmetest.**

20. On samuti enesestmõistetav, et kinnipidamistsoonide nõuetekohane jälgimine on politsei hoolitsuskohustuse lahutamatu osa. See tähendab, et vahialuste kambrite vahetus läheduses peab pidevalt viibima politseinik. Vahistatute seisukorda tuleb regulaarselt visuaalselt kontrollida. Samuti on oluline, et oleksid olemas vahendid (nt. appikutsesüsteem) politseiametnike tähelepanu köitmiseks.

**CPT soovib ülaltoodud märkusi arvestades võtta tarvitusele kohesed meetmed kindlustamaks kõikide politsei arestikambrite, kaasa arvatud arestimajade kambrite, nõuetekohane jälgimine.**

21. Kinnipidamistingimusi politsei arestimajades käsitletakse üksikasjalikult peatüki järgmises osas. CPT delegatsiooni arvates on tingimused mõnes sellises asutuses võrdväärset ebainimliku ja alandava kohtlemisega.

22. Lõpetuseks, mõned eelvangistuses viibivad isikud väitsid, et nende paigutamine tagasi arestimajja pikemaks perioodiks (vt punkt 10) ning mõningatel juhtudel sellele järgnenud ümberpaigutamine teise arestimajja kujutas endast „surve- või hirmutamistaktikat“ politseiuurijate poolt, kes olid hästi kursis osades arestimajades valitsevate erakordselt viletsate tingimustega. Asjakohaste dokumentidega tutvumisel selgus, et alati ei olnud märgitud konkreetse vangiga vanglast väljaviimise täpset põhjust.

Komitee jääb kindlameelselt seisukohale, et vanglas viibivate isikute täiendav ülekuulamine peaks alati eelistatult toimuma vanglas, mitte politseiasutuses. Vangide tagasitoomist politsei järelevalve alla mistahes eesmärgil tuleks taotleda ja lubada ainult juhul, kui see on vältimatult vajalik.

**CPT kordab oma 1997. aasta raporti (vt CPT/Inf (2002) 26) punktis 23 esitatud soovitusi, et nendel juhtudel, kui vangid viiakse vanglast välja politseiuurija nõudmisel, tehakse vormikohane sissekanne nende väljaviimise põhjuste ning kõikide meetmete kohta, mida rakendati nende politseiasutuses viibimise vältel.**

### 3. Kinnipidamistingimused

23. Alustuseks tuleme meelde põhistandardid, mis CPT on seadnud kinnipidamistingimustele politsei pädevusalas.

Kõik politsei arestikambrid peavad olema puhtad, mõistliku suurusega vastavalt sinna paigutatavate isikute arvule, seal peab olema normikohane valgustus (st. piisav lugemiseks, välja arvatud magamiseks ettenähtud ajal) ja ventilatsioon; kambrites tuleks eelistada loomulikku valgust. Lisaks peab kambris olema puhkamiskoht (nt. põranda või seina külge kinnitatud tool või pink) ning isikutele, kes peavad ööseks vahi alla jääma, tuleb võimaldada puhas madrats ja puhtad tekid.

Politsei vahi all viibivad isikud peavad saama rahuldada oma loomulikke vajadusi puhastes ja sündsates tingimustes ning neil peavad olema piisavad pesemisvõimalused. Joogivesi peab olema vabalt kättesaadav ning toitlustamine tuleb kindlustada tavapärasel kellaegadel, kusjuures menüüs peab iga päev sisalduma vähemalt üks täiemahuline eine (st. midagi toitvat kui võileib). Isikutele, keda peetakse kinni pikema aja jooksul (24 tundi või kauem), tuleb võimaldada vajalikud isikliku hügieeni tarbed ning iga päev värskes õhus liikumist.

#### a. politsei arestimajad<sup>13</sup>

24. Enamikus CPT poolt külastatud riikides peetakse isikuid politsei järelevalve all ainult võrdlemisi lühikest aega. Nagu juba viidatud (vt punkt 10), võib Eestis isikut politsei arestimajas kinni pidada pikema aja vältel, mis või kesta kuni (või vahel isegi ületada) kolm kuud. Pikemat aega vahi all viibivaid isikuid tuleks kinni pidada tunduvalt paremates oludes, kui ülalkirjeldatud elementaarsed tingimused, samuti võimaldada neile sobivat tegevust.

2003. aasta külastus kinnitas, et Eesti arestimaju kasutatakse tegelikult nagu vanglaid (isegi suuremal määral kui 1997. või 1999. aastal).

25. Oma esimeses, 1997. aasta raportis Eesti ametivõimudele oli CPT väga kriitiline politsei arestimajades valitsevate kinnipidamistingimuste suhtes.<sup>14</sup> 1999. aasta külastusele järgnenud raportis tunnustas komitee materiaalsete tingimuste paranemist seoses uute arestimajade valmimisega. Sellele vaatamata nenditi, et uued hooned olid mitmes suhtes ebarahuldavad ning vanemate arestimajade<sup>15</sup> tingimused olid endiselt vastuvõetamatud; eesmärgiga parandada olukorda kõnealustes asutustes esitas komitee rea spetsiifilisi soovitusi.<sup>16</sup>

Hoolimata Eesti ametivõimude vastavasisulisest kinnitusest<sup>17</sup>, näitas 2003. aasta külastus, et tegelikult ei ole ellu viidud CPT võtmesoovitusi arestimajades valitsevate kinnipidamistingimuste parandamiseks.

<sup>13</sup> Arstiabi kohta politsei arestimajades vaata punktid 39-40 allpool.

<sup>14</sup> Vt CPT/Inf (2002) 26 punkt 38.

<sup>15</sup> Kaasa arvatud Kohtla-Järve ja Narva arestimajad.

<sup>16</sup> Vt CPT/Inf (2002) 28 punktid 22 kuni 26.

<sup>17</sup> Vt punktid 22 kuni 24 Eesti valitsuse vastusest CPT 1999. aasta külastuse raportile (CPT/Inf (2002) 29).

26. Olmetingimused, milles kinnipeetud isikud (vahistatud või süüdimõistetud politsei järelevalve all) viibisid teatavates politsei arestimajades, kaasa arvatud *Kohtla-Järve* ja *Narva*, olid kohutavad; samuti olid tingimused väga kehvad *Jõgeva* Arestimajas.

Vahialuseid hoiti ööpäevaringselt (võimaluseta viibida värskes õhus) lukustatud kambrites, mis olid räpased, hämarad (puudus päevavalgus ja kunstlik valgustus oli kehv) ja liialt ülekoormatud (kuni 15 inimest 15m<sup>2</sup> suuruses kambris).<sup>18</sup> Vaheseintega eraldamata käimlad, kus isikud olid sunnitud ennast kergendama otse kambrikaaslaste silme all, halvendasid veelgi väga kehvast õhuvahetusest, muutes juba niigi ebameeldivalt röske õhu iiveldamapanevaks. Paljudel juhtudel ei antud inimestele madratseid ega tekke ning neil puudusid elementaarsed isikliku hügieeni tarbed. Jäledate materiaalsete tingimuste ja tegevusvaeguse kumulatiivne toime on käsitletav kui ebainimlik ja alandav kohtlemine. Olukorra muutis veelgi hullemaks asjaolu, et isikuid hoiti kirjeldatud tingimustes pikema aja vältel (st kuni kolm kuud ja vahel isegi kauem).

Konkreetselt Narva Arestimaja osas tegi õiguskantsleri kantselei vahistatute avalduste alusel kontrollkäigu asutusse 2003. aasta veebruaris. Sellele järgnenud kirjas siseministrile tegi õiguskantsler muuhulgas ettepaneku parandada valgustust ning võimaldada vahialustele iga päev vähemalt üks tund liikumist vabas õhus; samuti osutas ta, et sisekorraeeskirjad on vastuolus vangistusseaduse (2000) § 45 lõikega 1, mis käsitleb „ehitustechnilisi, tervisekaitse- ja hügieeninõudeid“, samuti valgustust. Delegatsiooni vaatlustulemused kinnitavad, et õiguskantsleri ettepanekute osas ei ole midagi ette võetud.

27. Suhteliselt uued arestimajad *Tartus* ja *Tallinnas* pakkusid paremaid ainelisi tingimusi; ometi, hoolimata CPT soovitudest 1999. aasta külastusele järgnenud raportis, puudusid ikkagi käimlate vaheseinad ja väikestes (3,3 m<sup>2</sup>) kambritesse Tartu Arestimajas paigutati vahialuseid jätkuvalt ka ööseks. Mis puudutab *Harju* Arestimaja Sauel (vanem hoone, kuigi paremate olmetingimustega kui *Jõgeva*, *Kohtla-Järve* ja *Narva* arestimajad), siis ei olnud märgata mingit edasiminekut võrreldes 1997. aastaga, välja arvatud madratsite võimaldamine; iseäranis ei olnud võimalik heita pikali kambrites, kus magamislavatsit poolitas vertikaalne konstruktsioon.<sup>19</sup>

28. Kurnavalt üksluine režiim – ööpäevaringselt lukustatud kambris – kehtis ühtemoodi kõikidele arestimajas kinnipeetud isikutele. Delegatsiooni poolt külastatud kuuest arestimajast oli *Jõgeva* ainus, kus vahialustele võimaldati viibimist värskes õhus, sedagi vaid kaks korda nädalas. Isegi kui arestimajas oli jalutushoov, põhjendati vahialuste õue mitteviimist personali puudusega. Tartu Arestimaja 6 m<sup>2</sup> „hoovide“ suurendamine jäigi lubaduseks ning olemasolevaid ei kasutatud.

Vanglaväliste kontaktide osas lubasid Tallinna Arestimaja sisekorraeeskirjad üks kord nädalas ühe kahetunnise kokkusaamise. Siiski kurtsid paljud teistes arestimajades kinnipeetud isikud, et neile võimaldati vaid üks 15-minutiline kokkusaamine kuus.

---

<sup>18</sup> Tegelikult ületas arestimajade ülerahvastatuse tase 2003. aasta septembris paljudel juhtudel CPT poolt täheldatud taseme 1997. ja 1999. aastal.

<sup>19</sup> Vt samal teemal CPR/Inf (2002) 26, lugeda koos punktidega R-17 ja R-18 Eesti ametivõimude vastustest (vahe- ja järelevastusest). Avaldatud viitedokumendis CPT/Inf (2002) 27.

29. Alaealiste materiaalsed kinnipidamistingimused olid samasugused ja neile kehtestatud režiim sama rutiinne kui täiskasvanud vahialuste puhul. Eriti tahaks tähelepanu juhtida Narva Arestimajas vahi all viibinud 16-aastase poisi juhtumile, kes vaba koha puudumisel tavalistes kambrites oli paigutatud 10 päevaks kartserisse suurusega 2,5m<sup>2</sup>, kusjuures tal polnud ei madratsit ega tekke. Mitmel juhul paigutati noorukid täiskasvanutega ühte kambrisse, ka pikemateks perioodideks. Selline olukord on täiesti lubamatu.

30. Nagu juba nimetatud (vt punkt 7), tegi delegatsioon 30. septembril 2003 toimunud külastuse lõppvestlusel vahetuid tähelepanekuid Kohtla-Järve ja Narva arestimajade kohta, samuti teiste arestimajade kohta, kus eksisteerivad sarnased kinnipidamistingimused. Delegatsioon nõudis Eesti ametivõimudelt viivitamatut tegutsemist, et parandada kinnipidamistingimusi politsei arestimajades ning tagada, et:

(i) kõikidele isikutele, kes peavad ööseks arestimajja vahi alla jääma, antakse otsekohe puhas madrats ja puhtad tekid, samuti isikliku hügieeni tarbed (tualettpaber, seep, hambahari ja pasta, rätik, hügieenisidemed, jms.);

(ii) kõikidele isikutele, keda peetakse vahi all pikema aja vältel, võimaldatakse päevas vähemalt üks tund liikumist värskes õhus;

(iii) kõikides kambrites on normikohane kunstlik valgustus.

31. Vastuseks ülalkirjeldatud tähelepanekule<sup>20</sup> tõdesid Eesti ametivõimud, et olukord on mitterahuldav, tunnistades, et tingimused arestimajades tekitavad neile muret ning et „olukorra parandamine jätkub“.

Oma vastulauses alampunktile (i) teatasid ametivõimud, et arestimajades „võimaldatakse piisav kogus voodipesukomplekte [...]; voodilinu vahetatakse regulaarselt“. Veel teatati, et isikutele võimaldatakse „vajaduse korral põhilised tualett-tarbed“. **CPT soovib saada kinnitust, et „voodipesukomplekti“ kuuluvad puhtad madratsid ja puhtad tekid.**

Vastuseks alampunktile (ii) kinnitati, et Eestis asuvast 17 arestimajast on ainult neljas<sup>21</sup> „sobivad jalutushoovid“, kus „isikutel on võimalus viibida vabas õhus üks tund päevas“; ülejäänud 13 asutuses on jalutushoovide rajamine või renoveerimine kavandatud aastaks 2004.

Alampunkti (iii) osas teatasid ametivõimud, et „kunstlik valgustus ja ventilatsioon on juba uuendatud“ kuues arestimajas<sup>22</sup> ning ülejäänud arestimajades „tehakse nõuetele vastavaks“ aastal 2004.

32. Eesti ametivõimude vastustest ilmneb, et teha on palju tööd. Esimeseks sammuks ongi tunnistamine, et olukord on problemaatiline, sellele peab järgnema otsustav ja järjepidev tegutsemine (mille aluseks on kindel ja ressursidega toetatud strateegia) arestimajade kinnipidamistingimuste paremaks muutmisel.

<sup>20</sup> Vt Eesti siseministri kiri 13. jaanuarist 2004 CPT peasekretärile.

<sup>21</sup> Järva (Paide), Jõgeva, Rapla, Viljandi arestimajad.

<sup>22</sup> Järva (Paide), Lääne-Viru (Rakvere), Rapla, Tallinna, Tartu ja Valga arestimajad.

**CPT kutsub Eesti ametivõime üles võtma kõik vajalikud meetmed, et viivitamatult ellu viia CPT soovitud materiaalsed kinnipidamistingimuste parandamiseks politsei arestimajades.<sup>23</sup> Kinnipidamistingimuste parandamise strateegias peaks olema ette nähtud nende asutuste regulaarne sõltumatu kontroll.**

**CPT soovib koheselt võtta meetmed, et tagada alaealiste paigutamine arestimajades eraldi täiskasvanud vahialustest. Alaealistele, kes jäävad vahi alla pikemaks ajaks, tuleks koostada õpingute programm (kaasa arvatud keheline kasvatus).**

**Samuti loodab CPT, et talle saadetakse koopia arestimajade tüüpprojektist.<sup>24</sup>**

33. Tegevusvõimaluste organiseerimisel - tunnistades, et see on üsna keeruline asutustes, kus kinnipeetud isikud pidevalt vahelduvad - soovib CPT esimese sammuna võimaldada arestimajades viibivatele isikutele lugemisvara. Samuti tuleks kaaluda raadiote ja televiisorite lubamist kambrites.

**Ühtlasi soovib CPT, et kõikidel arestimajas pikema perioodi vältel kinnipeetud isikutel lubataks säilitada kontaktid välismaailmaga sarnaselt vanglas viibivate isikute suhtes kohaldatud põhimõtetega (vt samal teemal punktid 71 kuni 75 allpool).**

34. Lõpetuseks olgu positiivses toonis märgitud, et Eesti ametivõimude teatel loodavad nad, et uue piirkondliku vangla rajamine Ida-Viru maakonnas (vt punkt 42 allpool) leevendab arestimajade mahutavusest tulenevaid pingeid, väldib vajadust pikaajaliseks vahistuseks ja aitab kaasa kinnipidamistingimuste parandamisele.

b. teised politsei kinnipidamiskohad

35. Tallinna Põhja Politseiosakonnas oli neli väga väikest (2,4 m<sup>2</sup>) kainestuskambrit ja üks suurem (6,7 m<sup>2</sup>) arestikamber (kõiki neid kasutati ka öiseks vahistuseks), kus puudus sisustus (välja arvatud pink), madratsid, voodivarustus ning päevavalgus. Kunstlik valgustus ja ventilatsioon olid kehvad ja kambrid räpased. **CPT soovib nimetatud puudused kõrvaldada.**

**Üldiselt tuleks läbi vaadata kinnipidamistingimused kõikides Eesti politseiasutustes, pidades silmas eelpool punktis 23 toodud kriteeriume.**

---

<sup>23</sup> Vt CPT/Inf (2002) 26 punktid 39 kuni 41 ja CPT/ Inf (2002) 28 punktid 23 kuni 25.

<sup>24</sup> Vt samal teemal CPT/Inf (2002) 29 punkt 22; 2003. aasta septembris toimunud külastuse käigus kinnitasid Siseministeeriumi ametnikud, et on valminud arestimajade tüüpprojekt (jalutushoovidega ja „eraldatud“ sanitaarsõlmeaga).



#### 4. Õiguskaitse mehhanismid vabaduse kaotanud isikute väärkohtlemise vastu

36. Tuletame meelde, et Eesti Vabariigi põhiseaduse kohaselt on isikutel, kellelt on võetud vabadus, õigus teatada vabaduse võtmisest kolmandale isikule.<sup>25</sup> Kriminaalmenetluse koodeks (mis oli jõus külastuse toimumise ajal) sätestab, et kuriteos kahtlustatavale antakse võimalus teatada kinnipidamisest kolmandale isikule „uurija, prokuröri või kohtu kaudu, kui see ei kahjusta kriminaalmenetlust“.<sup>26</sup> Kahjuks ei sisalda uus kriminaalmenetluse seadustik (vastu võetud 2003, jõustub 01.07.2004) selget viidet sellele fundamentaalsele õigusele.

Vorm nimetusega „Isiku kahtlustatavana kinnipidamise protokoll“, millele vahistatud pidid alla kirjutama, sisaldas vastavaid lahtreid kannete tegemiseks kolmanda isiku teavitamisest. Mõnedes külastuse käigus uuritud protokollides olid asjakohased kanded jäetud tegemata; samuti väitsid mõned vahialused, et neile polnud antud võimalust nimetatud õiguse kasutamiseks.

37. **CPT soovib viia uude kriminaalmenetluse seadustikku sisse muudatus, mis selgesõnaliselt sätestaks isiku õiguse teatada vabaduse võtmisest ning ühtlasi sisaldaks kõiki komitee poolt eelmiste külastuste aruannetes väljendatud põhimõtteid (vt eelkõige CPT/Inf (2002) 28 punkt 29). Vahepeelsel perioodil reguleeritakse kinnipidamisest teatamise õigust teiste õigusnormidega.**

**Samuti tuleb võtta asjakohased meetmed, et tagada kinnipidamisest teatamise õiguse üleüldine toimimine praktikas kõikide politsei poolt kinnipeetud isikute kategooriate lõikes (kaasa arvatud haldusaresti kandvad isikud).**

38. Kuriteos kahtlustatava isiku õigus valida viivitamatult endale kaitsja ja kohtuda temaga tuleneb põhiseadusest, samuti kriminaalmenetluse koodeksist.<sup>27</sup> Uus kriminaalmenetluse seadustik sätestab, et kahtlustataval on õigus kohtuda kaitsjaga teiste isikute juuresolekuta ning kaitsja võib viibida kahtlustatava ülekuulamise juures; ülekuulamise võib edasi lükata, kui see on vajalik kaitsja osavõtu tagamiseks.<sup>28</sup> Veelgi enam, on sätestatud, et kaitsja „võib kriminaalmenetlusest osa võtta alates hetkest, mil isik saab kahtlustatava menetlusseisundi“.<sup>29</sup>

**CPT tunneb heameelt kriminaalmenetluse seadustikus sisalduvate sätete üle ja loodab, et võetakse asjakohased meetmed tagamaks nende sätete üleüldine toimimine praktikas. Õigus valida endale kaitsja peaks olema kõigil, kes on seadusega kohustatud ilmuma (ja jääma) politseiasutusse. Tuleks leida võimalus nende isikute toetamiseks, kelle olukord ei võimalda advokaadi teenuste eest tasuda. CPT soovib antud küsimuses konsulteerida Eesti Advokatuuriga.**

<sup>25</sup> Vt põhiseadus § 21, mis muuhulgas sätestab, et antud õigust „võib piirata ainult seaduses sätestatud juhtudel ja korras kuriteo tõkestamiseks või kriminaalmenetluses tõe väljaselgitamise huvides“.

<sup>26</sup> Vt kriminaalmenetluse koodeks (1961, koos muudatustega kuni 2003) § 11 lõige 1 ja samuti § 108<sup>1</sup> lõige 5.

<sup>27</sup> Vt põhiseadus § 21 ja kriminaalmenetluse koodeks (1961, koos muudatustega kuni 2003) § 11 lõige 1 ja § 35<sup>1</sup> lõige 1.

<sup>28</sup> Vt kriminaalmenetluse seadustik (2003, jõustub 01.07.2004) § 33 lõige 2, § 34 lõiked 4 ja 5.

<sup>29</sup> Vt § 45 lõige 1, lugeda koos § 33 lõikega 1, *ibid.* Kahtlustatav on „isik, kes on kuriteos kahtlustatavana kinni peetud, või isik, keda on piisav alus kahtlustada kuriteo toimepanemises ja kes on allutatud menetlustoimingule“.

39. Mis puudutab arstiabi kättesaadavust, siis hoolimata CPT poolt 1997. ja 1999. aasta külastuste järel antud soovitustest tervise teenuse kohta politsei arestimajades kinnitas 2003. aasta külastus, et isikute paigutamisel nendesse asutustesse ei võimaldatud neile saabumisel ikkagi põhjalikku tervisekontrolli; olukord on muret tekitav, kuna maksimaalsed kinnipidamisperioodid on pikenenud (vt samal teemal punkt 10).

Paljudel juhtudel ei saanud isegi raske joores või silmanähtavate vigastustega isikud asjakohast arstiabi. Eriti tuleks tähelepanu juhtida nädal enne delegatsiooni külastust toimunud alkoholimürgistusest põhjustatud surmajuhtumile meeskodanikuga, kes oli paigutatud ajutisse arestikambrisse Kohtla-Järve Arestimajas. Kui ei võeta tarvitusele otsustavaid abinõusid, võib CPT arvates arstiabi puudumine (lisaks paljudes politsei arestikambrites valitsevad täielikult ebakohased olmetingimused) jätkuvalt tõsiselt ohustada vahialuste haavatavaid kategooriaid.

40. Vastuseks delegatsiooni poolt külastuse lõpul edastatud tähelepanekutele tervishoiu kohta politsei arestimajades teatasid Eesti ametivõimud:

„Politseiprefektuurid on sõlminud lepingud kohalike perearstidega esmase tervisekontrolli teostamiseks ja raviteenuste osutamiseks. Politsei poolt täistööajaga tööle võetud velskrid viivad samuti läbi esmast tervisekontrolli kinnipidamiskeskustes. Käesoleval hetkel on nõuded arstliku läbivaatuse võimaldamise osas täidetud [viies arestimajas<sup>30</sup>]; peagi sõlmivad teised politseiprefektuurid tervishoiuteenuse ostmise lepingud.“

CPT tunneb heameelt selles valdkonnas tehtud sammude üle. **CPT sooviks saada üksikasjalikku ülevaadet edusammudest nõuetekohase meditsiiniteenuse võimaldamisel kõikides politsei arestimajades.**

**CPT soovib taaskord rõhutada, et kui politsei poolt kinnipeetud isik nõuab arstlikku läbivaatust, tuleb viivitamatult kutsuda arst; politseiametnikud ei tohiks püüda kindlaks teha sellise nõudmise vastuvõetavust** (vt samal teemal CPT/Inf (2002) 26 punkt 51).

41. Lõpuks tuleb märkida, et politsei vahi all olevatele isikutele ei antud ikkagi infolehte, milles oleks selgesõnaliselt loetletud kõik nende õigused. **CPT kutsub Eesti ametivõime üles rakendama soovitust, mida CPT on minevikus korduvalt teinud ja mis puudutab kõikide politsei poolt kinnipeetud isikute kirjalikku informeerimist nende õigustest kohe nende vangistuse alguses** (vt CPT/Inf (2002) 28 punkt 31).

<sup>30</sup> Lääne-Viru (Rakvere), Narva, Pärnu, Tallinna ja Tartu arestimajad.

## **B. Vanglad**

### **1. Eelmärkused**

42. Pärast CPT 1999. aasta külastust on aset leidnud teatavad Eesti vanglaid puudutavad muutused.

Õigusliku raamistiku osas on 2000. aastal vastu võetud vangistuseseadus muutnud eeluurimise all viibivate ja süüdimõistetud isikute suhtes kohaldatavat normistikku; 2001. aasta karistuseseadus (mis jõustus 01.09.2002) on tinginud väärtegade eest mõistetud vangistuste arvu vähenemise üldkasuliku töö kohaldamise arvel.

Võibolla isegi olulisemad on vanglate füüsilist infrastruktuuri mõjutanud või selle jaoks kavandatud muudatused, näiteks regionaalvanglate ehitamise programm koos laager-tüüpi karistuskolooniate ja teatud problemaatiliste asutuste sulgemisega. Siinkohal avaldab CPT oma rahulolu Keskvangla sulgemise osas, mis sai võimalikuks tänu uue Tartu Vangla ehitamisele ja käikuandmisele, ning CPT on teadlik ka plaanist ehitada uus regionaalvangla Jõhvi (Ida-Viru maakonnas Ida-Eestis).<sup>31</sup>

43. Vanlgapoliitika ühe üldküsimusena on Eesti ametivõimud väljendanud oma kavatsust vähendada vangistuse osatähtsust, eesmärgiga tuua aastaks 2015 vanglapopulatsioon 2500 inimeseni (st vähendada umbes 2000 vangiga võrra) ning vangistusmäär vastavalt 330-lt 200-le iga 100 000 elaniku kohta. CPT tervitab neid eesmärke.

44. Delegatsioon tegi lühikese järeleviisiidi Tallinna Vanglasse, keskendudes peamiselt eelvangistusosakonnale ja distsiplinaarkorpusele. Samuti külastas delegatsioon Tartu Vanglat tervikuna. Lõpuks tehti järeleviisiit Vanglate Keskhaiglasse Tallinnas, mis jätkuvalt asub nüüdseks suletud Keskvangla territooriumil.

**Tallinna Vangla** asub kinnistul, kus paikneb terve rida mahajäetud töökodasid ja tootmishooneid. Vangla eelvangistusosakonnas on kokku 650 kohta. 19. septembril 2003 oli eelvangistusosakond ülerahvastatud; sinna oli paigutatud 661 isikut, sealhulgas 67 naist ja üks 17-aastane tütarlaps.

**Tartu Vangla**, mis alustas tegevust oktoobris 2002, on igati nüüdisaegne rajatis, laiudes 10 hektaril jõelammil vana ülikoolilinna Tartu äärealal Kagu-Eestis. Vangla ametlik mahutavus on 925 isikut (eelvangistuses: 575; süüdimõistetuid: 350). 19.septembril 2003 viibis vanglas 894 isikut, neist 520 eelvangistuses (sealhulgas 31 naist).

19. septembril 2003 viibis **Vanglate Keskhaiglas Tallinnas** (käsitletakse allpool punktides 66 kuni 70) 101 patsienti (sealhulgas 4 naist), teoreetiliselt on haiglas 120 voodikohta.

---

<sup>31</sup> Uus Ida-Viru vangla käivitatakse kavakohaselt 2005. aastal; see on kamber-tüüpi kinnipidamisasutus (vastandina laager-tüüpi kolooniale) mahutavusega kuni 1000 isikut.

## 2. Väärkohtlemine

45. Avaldusi vangide väärkohtlemisest personali poolt ei kostnud Tallinna Vanglas ega Vanglate Keskaiglas. Samuti ei kurtnud väärkohtlemist enamik Tartu Vanglas küsitletud vange.

Siiski kuulis delegatsioon Tartu Vanglas üksikult küsitletud vangidelt mitmeid kokkulangevaid seletusi seoses väidetava peksmisega maskeeritud eriüksuslaste poolt süüdimõistetute korpuse tehtud sissetungi käigus 2003. aasta mais. Väidetavalt tungisid automaattulirelvade ja kumminuidadega relvastatud eriüksuslased jalutushoovidesse, tulistasid õhku ja paiskasid vange maha. Väidetavalt tungisid eriüksuslased ka korpuse majutustsooni, kus nad peksid vange kumminuidadega ja sundisid neid põrandale pikali. Küsitletud kinnipeetavad väitsid, et sissetungimine korraldati jõudemonstratsioonina nende hirmutamiseks.

Avaldades muret eeltoodud väidete pärast, nõudis delegatsioon külastuse lõpul ametivõimudelt kinnitust, et antud asjas viiakse läbi põhjalik, erapooletu ja sõltumatu juurdlus. Oma 2003. aasta 30. oktoobri kirjas teatasid ametivõimud juurdluse algatamisest, „selleks et selgitada välja täpne sündmuse käik ja vältida selliste intsidentide kordumist tulevikus“. CPT tervitab Eesti ametivõimude kiiret vastust ja **loodab, et teda informeeritakse juurdluse tulemustest, samuti kõikidest selles osas võetud meetmetest.**

CPT arvates omab konkreetsest kinnipidamisasutusest või mistahes sissetungi korraldavast eriüksusest sõltumatu võimuorgani (nt.kõrgema kohtuvõimu) kohalolek keelavat mõju igapäevale, kellel on kaldumus vangide väärkohtlemisele ja kergendab tunduvalt kõikide väärkohtlemise juhtude uurimist ja õiglase süüdistuse esitamist. **CPT soovib, et selline võimuorgan valvaks iga tulevikus esineda võiva erisissetungirühma sekkumise järele vangla tegevusse.**

46. Tallinna Vangla direktor teavitas delegatsiooni kahest käimasolevast kriminaaljuurdlusest selle vangla ametnike vastu vangide väidetava väärkohtlemise asjas. Ta märkis, et täieliku objektiivsuse ja erapooletuse tagamise huvides peaks sellised juurdlused läbi viima Tallinna Vanglaga mitteseotud instants.

CPT nõustub, et juurdluse eest vastutavad isikud ja ka juurdluse tegelikud läbiviijad ei tohiks olla seotud sündmusesse segatud isikutega. **CPT soovib Eesti ametivõimudel võtta vajalikud meetmed kindlustamaks, et nimetatud ettekirjutust rakendatakse kõikide juurdluste puhul, mis toimuvad vanglaametnike poolt toimepandud võimaliku väärkohtlemise osas.**

47. Mõlemas külastatud vanglas täheldas delegatsioon väga piiratud läbikäimist vangla personali ja asukate vahel. Selle teemaga seoses on CPT korduvalt rõhutanud, et positiivsete suhete loomist vangidega tuleks pidada vanglaametniku elukutse võtmetunnuseks; see muudab vanglapersonali töö enam rahuldust pakkuvaks ja lisaks hõlbustab kontrolli- ja turvameetmete rakendamist vanglas.

48. **CPT soovib Eesti ametivõimudel pidada jätkuvalt prioriteetseks vanglatöötajate teenistusalase väljaõppe arendamist, nii baasväljaõppe kui täiendõppe osas. Koolituse käigus tuleb asetada rõhku interpersonaalse suhtlemise oskuste omandamisele.**

49. Positiivse vastandina olukorrale, mida täheldati 1997. aasta külastuse käigus,<sup>32</sup> ei kandnud Tallinna Vangla ametnikud delegatsiooni juuresolekul vangide ees kumminuiasid. Ometi väitsid mitmed selles vanglas eeluurimise all viibivad isikud, et teatavate ülesannete täitmisel, millega kaasneb vangide liikumine asutuse erinevate osakondade vahel (nt jalutama viimine), kannavad vastutavad vanglatöötajad kumminuiasid ikka veel nähtaval kohal. **CPT soovib võtta meetmed tagamaks, et vanglaametnikud ei kannu kumminuiasid nähtaval kohal.**

50. Ajakohase pildi loomiseks riigist tervikuna soovib CPT saada järgmist informatsiooni perioodi kohta alates 1. jaanuarist 2003 kuni käesoleva hetkeni:

- **Justiitsministeeriumi haldusalas olevate kinnipidamisasutuste töötajate vastu esitatud kaebuste arv seoses väärkohtlemisega ja nende kaebuste alusel algatatud distsiplinaar- või kriminaalmenetluste arv;**
- **ülevaade väärkohtlemise eest määratud distsiplinaar/ kriminaalkaristustest.**

### **3. Olmetingimused**

51. CPT soovib kohe rõhutada, et Eesti ametivõimud võivad olla õigustatult uhked **Tartu Vangla** kinnipidamistingimuste üle; olukord, mis avanes Keskvanglas CPT esimesel Eesti külastusel 1997. aasta ja uues vanglas nähtu (olmetingimuste osas) erinevad nagu öö ja päev.

Uues Tartu Vanglas toimub kõikide vangide majutamine väikeste eluruumide põhimõttel, kokku on vanglas 479 kahekohalist ja 48 eriotstarbelist kambrit (isolatsiooni-, oote- ja karantiinikambrit). Kambrid paiknevad kahes nelinurkses korpuses, mis on ette nähtud vastavalt eeluurimisaluste ja süüdimõistetud isikute kinnipidamiseks (meditsiiniosakond asub eelvangistusosakonna kõrval). Kõikide kambrite pindala on umbes 10m<sup>2</sup> ja neis on täielikult eraldatud terviklik sanitaarsõlm. Juurdepääs päevavalgusele, ventilatsioon ja kunstlik valgustus olid rahuldaval tasemel ning välja arvatud eriotstarbelised „ohjelduskambrit“ (vt punkt 79 allpool), olid kambrid sobivalt sisustatud. Üldmulje oli täiesti nüüdisaegsest kinnipidamisasutusest.

52. **Tallinna Vangla eelvangistusosakond (I ja II korpus)** oli ülekoormatud vangide ümberpaigutamise tõttu nüüdseks suletud Keskvanglast ja seega on olmetingimused halvenenud. Külastuse toimumise ajal viibisid vahistatud kambri kuuekesi (kambrite pindala 15 kuni 18 m<sup>2</sup>) nelja inimese asemel (nagu 1997.aastal) ja paljud kambrid olid üsna viletsas seisukorras; osades ilmsid torustiku rikestest tingitud kahjustused (lekked, niisked laed ja seinad, hallitus- ja roostekahjustused).<sup>33</sup>

<sup>32</sup> Vt CPT/Inf (2002) 26 punkt 71.

<sup>33</sup> Vt CPT/Inf (2002) 26 punktid 77 ja 79 ja punkt R-35 Eesti ametivõimude vahevastusest (CPT/Inf (2002) 27).

CPT soovib Eesti ametivõimudel kiiresti kavandada ja jõuliselt ellu viia strateegia kohtade arvu vähendamiseks Tallinna Vangla eelvangistusosakonnas, nii et kambrisse paigutatakse mitte rohkem kui 4 inimest; samas tuleb silmas pidada, et selline strateegia ei tooks kaasa sarnase probleemi tekkimist mõnes teises kinnipidamisasutuses.

Ülaltoodud märkuste valguses soovib CPT uuendada Tallinna Vangla eelvangistusosakonnas seadmestik ja teha kambrites vajalik remont.

53. CPT on arvanud, et keskmiselt tuleb Eestis eelvangistuses viibiva isiku kohta 3m<sup>2</sup> elamispiinda.<sup>34</sup> Selline keskmine ei võimalda rahuldava suurusega eluruumi; **komitee soovib Eesti ametivõimudel püüda tagada vähemalt 4m<sup>2</sup> suurune eluruum vahistatu kohta mitmekohalises kambris ning sellest lähtuvalt arvutada ametlik kohtade arv kinnipidamisasutustes.**

#### 4. Tegevusvõimalused

##### a. vahistatud

54. Eesti vahistatute põhiprobleem on kambrivälise tegevuse täielik puudumine.

Vangistusseadus (2000) sätestab, et vahistatut „hoitakse ööpäevaringselt lukustatud kambris“, välja arvatud üks tund päevas vabas õhus viibimist. Ainus lubatud meelelahutus kambris on „üleriigilised päevalehed ning raamatukogus hoitavad raamatud ja ajakirjad“, millele võib vangla direktori nõusolekul lisanduda isiklik raadio või televiisor. Siiski tuleb mingit sihipärast tegevust võimaldada alaealistele, kes on olnud vahistuses vähemalt üks kuu; asjakohane säte ütleb, et sellistele isikutele „võimaldatakse põhi- või üldkeskhariduse omandamise jätkamine vastava riikliku õppekava alusel“.<sup>35</sup>

Vangistusseadus (2000) on otseses vastuolus 1997. aastal külastusele järgnenud raporti punktis 80 toodud tungiva soovitusena radikaalselt parandada vahistatute elukorraldust. Selline ilmne keeldumine CPT soovitusel rakendamiseks on väga tõsine küsimus.

55. Külastuse toimumise ajal peeti vahialuseid oma kongides 23 tundi ööpäevas. Neile ei pakutud töötamis- ega sportimisvõimalusi. Sellise piiratud režiimi laastavat toimet süvendasid veelgi pikad ajavahemikud, mille jooksul isikuid oli lubatud pidada eelvangistuses.<sup>36</sup> Ainus regulaarne kambrivälise tegevus oli igapäevane tunnike värskes õhus, tsoonides, mille tagasihoidlik suurus (isegi uues Tartu Vanglas vaid 15m<sup>2</sup>) ei võimaldanud inimestel enda füüsilist koormamist.<sup>37</sup>

<sup>34</sup> Vt Eesti vastus küsimusele 4(b) eelvangistust ja selle tähendust karistusasutuste juhtimisele uuriva ekspertkomisjoni 2. küsimustikus (dokument PC-DP (2003) 15).

<sup>35</sup> Vt vangistusseadus (2000) § 90 lõige 2 ja § 93 lõiked 3, 4, 5.

<sup>36</sup> Kuigi eelvangistuses viibimise keskmine pikkus Eestis on 10 kuud, hõlmab see ainult ajavahemikku kuni kohtuotsuseni ja siia ei arvestata aega, mis võib seejärel kuluda eelvangistuses apellatsioonitsust oodates (vt Eesti vastus küsimusele 18 eelvangistust ja selle tähendust karistusasutuste juhtimisele uuriva ekspertkomisjoni 1. küsimustikus (PC-DP) (2003)). Tallinna Vanglas oli üks vahistatu veetnud eelvangistusosakonnas juba viis aastat.

<sup>37</sup> Vt CPT/Inf (2002) 26 punkt 77.

Eelvangistuses viibivatele isikutele võimaldati siiski lugemisvara; mitmes kambris olid raadio ja televiisor. Sellegipoolest ei asenda televiisori vaatamine või lauamängud läbimõeldud kambrivälise tegevuse programmi; selline programm on võtmetähtsusega iga vangi – eeluurimisaluse või süüdimõistetud - füüsilise ja vaimse heaolu tagamisel.

Mis puudutab olukorda *Tartu Vanglas*, siis oli vahistatute suhtes kohaldatud üksluse režiimi üks kahjulikumaid tagajärgi inimestevahelist kontaktide viimine miinimumini, kuna vahistatuid hoiti ühe-kahe kaupa kambris ning erinevate kambrite asukad ei tohtinud omavahel suhelda. Selles suhtes on CPT korduvalt hoiatanud, et vangide kinnipidamine väikestes ruumides ei tohi mingil tingimusel viia üldise eraldatud rühmade süsteemi tekkimiseni.

CPT nendib rahuldustundega, et Eesti ametivõimud on väljendanud nõusolekut delegatsiooni poolt külastuse lõpul tehtud märkustega ülalkirjeldatud küsimuses.<sup>38</sup>

**56. CPT soovib Eesti ametivõimudel astuda viivitamatult samme vahistatute tegevusvõimaluste radikaalseks parandamiseks. Eesmärgiks peaks olema vahistatute kaasamine eri iseloomuga sihipärastesse tegevustesse (huvirühmad; soovitatavalt kutsealane töö; sport), mille juures nad veedaksid mõistliku osa päevast väljaspool kambrit. Eelvangistust reguleeriv õiguslik raamistik nõuab vastavalt täiendamist.**

Lisaks soovib CPT laiendada õuerajatisi selliselt, et need oleksid küllalt avarad vangidele füüsilise koormuse võimaldamiseks.

**57. Olgu märgitud, et Tallinna Vanglas mängis kogu päeva raadioprogramm, mis oli keeratud häirivalt valjuks, eesmärgiga välistada kõrvalasuvates kambrites või eri jalutushoovides viibivate vahistatute omavaheline sidepidamine. CPT soovib sellisest praktikast loobuda.**

b. süüdimõistetud

58. Külastuse toimumise ajal töötas **Tartu Vanglas** karistust kandvatest süüdimõistetutest ainult 30% (112 kinnipeetavat 372-st). Enamik töötavaid vange (76) olid hõivatud vangla majandustööl (köögitöö/toidujagamine, koristamine/hooldus, abitööd töökojas, pesupesemine, õmblemine, juukselõikus, söökla, raamatukogu); ülejäänud (36) töötasid riigile kuuluvas aktsiaseltsis Eesti Vanglatööstus puu- või metallitöö spetsialistidena ning nende töökohaks olid vangla valgusküllased ja kaasaegsed töökojad.

52 kinnipeetavat osales üldhariduslikus õppes (eesti või vene keeles), mida korraldas Tartu Täiskasvanute Gümnaasium ning 72 kinnipeetavat osales kutseõppes tislari, keevitaja või väikeettevõtluse erialal (samuti eesti või vene keeles), mida korraldas Tartu Kutsehariduskeskus. Lisaks oli kinnipeetavatel võimalus võtta arvuti- ja keelekursusi (inglise ja eesti); **CPT soovib teada nendel kursustel osalevate kinnipeetavate arvu.**

<sup>38</sup>

Vt Eesti justiitsministri kiri CPT presidendile 30. oktoobrist 2003.



Vangid võisid regulaarselt kasutada mitmesuguse varustusega ühisruume. Süüdimõistetute korpuse ees asusid suured spordiplatsid; kolm korda nädalas oli võimalik kasutada spordihalli koos hästivarustatud võimla ja jõusaaliga. Väidetavalt organiseeritakse suveperioodil jalgpallimatše ja muid sportmänge, aeg-ajalt toimuvad erinevate osakondade vahel spordivõistlused. Vangla juhtkonna sõnutsi on vanglas toimunud mitmeid külalisesinejate poolt antud teatrietendusi ja kaks klassikalise muusika kontserti.

Kokkuvõttes – kuigi Tartu Vangla süüdimõistetutel oli võimalik veeta piisavalt suur osa päevast väljaspool kambrit, eksisteeris ikkagi lõhe juhtkonna ja personali poolt väljendatud eesmärkide ning kinnipeetavatele tegelikult võimaldatud tegevuse vahel; umbes 37% kinnipeetavatest puudus positiivne programm, mis mõjutaks neid hoiduma kuritegude toimepanemisest. **CPT soovib asjaomastel ametkondadel võtta vajalikud meetmed kindlustamiseks, et kõikidele Tartu Vangla kinnipeetavatele võimaldatakse režiimikohane töö, haridus, sport ja meelelahutus.**

59. Tuleb lisada, et eluaegset karistust kandvad kinnipeetavad Tartu Vanglas ei tohtinud suhelda mitte ühegi teise kategooria kinnipeetavatega. Siinkohal soovib CPT rõhutada, et eluaegsed vangid ei pruugi olla ohtlikumad kui teised kinnipeetavad. Paljud sellised vangid on huvitatud püsivalt stabiilsest ja konfliktivabast ümbrusest. Seega peab eluaegset karistust kandvate kinnipeetavate kohtlemine (nagu üldse kõikide kinnipeetavate kohtlemine) lähtuma individuaalsete riskide/vajaduste hindamisest, kusjuures turvanõuded, sealhulgas kontakteerumine teiste inimestega, otsustatakse igal konkreetsel juhul eraldi. **CPT soovib eeltoodud märkustest lähtudes ümber vaadata Tartu Vanglas eluaegset karistust kandvatele kinnipeetavatele kohaldatud režiim.**

60. Justiitsministeerium on püstitanud kaks eesmärki aastaks 2006: suurendada töötavate kinnipeetavate arvu 50%-ni töövõimeliste kinnipeetavate üldarvust ning koostöös Haridusministeeriumiga integreerida kinnipeetavate üld- ja kutseharidus üldisesse haridussüsteemi ning suurendada õppivate kinnipeetavate arvu 30%-ni vanglapopulatsioonist. CPT tunneb heameelt nende algatuste üle ja **kutsub Eesti ametivõime üles kindlustama, et vahistatud oleksid võimalikult suurel määral kaasatud.**

## 5. Tervishoiuteenused

61. Tallinna Vangla meditsiinipersonali hulka kuulusid paarist (kes oli ühtlasi Vanglate Keskaigla direktor), kaks arsti (kellest ühe peamine ülesanne oli äsjasaabunud vangide tervisekontroll), hambaarst ja kaks õde. Kaks korda nädalas külastas vanglat psühhiaater ja ametis oli kolm psühholoogi. Sellisest töötajate arvust vaevalt piisab umbes 1000 vangi nõuetekohaseks meditsiiniliseks teenindamiseks. Iseäranis ebapiisav on õdede arv. **CPT soovib suurendada meditsiiniõdede arvu Tallinna Vanglas.**

Mõnevõrra parem olukord valitses Tartu Vanglas, kus meditsiinitöötajate hulka kuulus kaks arsti, neli velskrit, kolm õde ja üks laborant. Kolmel päeval nädalas külastasid vanglat psühhiaater, hambaarst ja radioloog, üks kord nädalas töötas günekoloog. Lisaks oli ametis neli psühholoogi.

Tartu Vanglas oli täitmata kuus tervishoiutöötaja ametikohta; **CPT soovib saada informatsiooni, millised nendest ametikohtadest on täidetud.**

62. Meditsiinosakonna ruumid Tartu Vanglas oli väga heal tasemel ja *Tallinna Vanglas* üldiselt rahuldavad.

Delegatsioonile teatati, et käimasoleva Tallinna Vangla meditsiinosakonna renoveerimisprogrammi raames on valminud kohapealne HIV laboratoorium ja röntgenikabinet.

Tartu Vanglas ulatus meditsiinosakond läbi hoone kahe korruse ja külgnel eelvangistusosakonnaga, sealjuures kliinik asus teisel korrusel ja patsientide palatid esimesel korrusel. Peale konsultatsiooniruumide asusid kliinikus protseduurituba, röntgeni- ja ultrahelikabinet, ravimite valmistamise ruum, laboratoorium ja patsientide ooteruum. Ruumid olid avarad, valgusküllased ning uhiuue aparatuuriga.

63. Esmane tervisekontroll vanglasse vastuvõtmisel toimus mõlemas asutuses süstemaatiliselt 24 tunni jooksul pärast saabumist; lisaks vaatas saabunud vangid *Tallinna Vanglas* läbi ka psühhiaater.

64. Oma 1997. aasta külastusjärgses raportis esitas CPT väärkohtlemise tõkestamise huvides üksikasjaliku soovitusel dokumentide kohta, mis tuleb koostada pärast vanglasse saabunud isikute (või vanglasse ümberpaigutatud või tagasipöörduvate vangide) arstlikku läbivaatust või pärast vangi läbivaatust vanglas aset leidnud vägivaldajuhtumi järel. Oma vastuskirjas raportile teatasid Eesti ametivõimud, et „kõik vigastused registreeritakse täpselt isiklikus arstlikus toimikus ja lisaks eraldi vigastuste registris, mis on kättesaadav uurimisorganitele“.<sup>39</sup>

2003. aasta külastuse käigus kogutud informatsioon tõendas, et kuigi registreeriti vigastustega seotud objektiivsed meditsiinilised leiud, ei olnud neile alati lisatud asjaosaliste isikute selgitusi, mis on läbivaatuse seisukohast olulised. Iseäranis sageli ei sisaldanud meditsiinilised ülesmärked vangide seletusi vigastuste tekkepõhjuse kohta (või vastavasisulist märkust, kui isik keeldus vastamast arsti poolt esitatud juhtumiga seotud küsimustele), samuti puudus arsti hinnang objektiivse leiu ja patsiendi selgituste kontekstis. Tegelikult teatas Tallinna Vanglas läbivaatuse teostav arst, et ta ei pea enda kohuseks esitada selliseid küsimusi, kui vigastus ei tekkinud samas vanglas.

**CPT kordab oma soovitusel, et vangi arstliku läbivaatuse järel (vanglasse saabumisel või muudel juhtudel) koostatud dokumendis peab sisalduma:**

- (i) täielik ülevaade asjaosalise isiku poolt antud selgitustest, mis on olulised meditsiinilise läbivaatuse seisukohast, kaasa arvatud mistahes väited väärkohtlemisest;**
- (ii) objektiivse meditsiinilise leiu üksikasjalik kirjeldus põhjaliku läbivaatuse järel;**
- (iii) arsti hinnang (i) ja (ii) kontekstis; vangil ja tema kaitsjal peab olema võimalus tutvuda arsti hinnanguga.**

Samuti soovib CPT läbi vaadata kehtiv protseduur, et kindlustada meditsiiniliste ülesmärgete jõudmine prokuröri kätte, kui arst on diagnoosinud vigastused, mis langevad kokku vangi poolt kirjeldatud väärkohtlemisega.

<sup>39</sup> Vt samal teemal CPT/Inf (2002) 26 punktid 93 kuni 95, lugeda koos punktiga R-42 Eesti ametivõimude vahevastuses (CPT/Inf (2002) 27).

65. Tartu Vangla vangide meditsiinilised läbivaatused toimusid vanglaametnike juuresolekul, meditsiinilise konfidentsiaalsuse printsiipi rikkudes. **CPT soovib vangide arstlik läbivaatus läbi viia väljaspool vanglaametnike kuuldekaugust ja – kui arst ei nõua erandjuhul teisiti – ka vaatevälja.**

Külastuse käigus kogutud informatsiooni valguses soovib CPT kinnitust, et vangide läbivaatus Tallinna Vanglas toimub individuaalkorras ja teiste vanglaasukate juuresolekuta.

## 6. Vanglate Keskhaigla, Tallinn

66. Vanglate Keskhaigla ülerahvastatuse probleem lahendati Keskvangla sulgemisega.<sup>40</sup> Samas on haigla olmetingimused – mis olid CPT põhilise kriitika märklauaks 1997. aasta raportis<sup>41</sup> – igas muus suhtes tegelikult halvenenud.

Arvestades haigla tõsiselt viletsat olukorda, oli praktiliselt võimatu tagada asutuses minimaalsedki sanitaartingimused. Tasuta ei võimaldatud isegi mitte kõige elementaarsemaid isikliku hügieeni tarbeid (nt. seep, tualettpaber). Lisaks puudus mitmes kambris päevavalgus, kuna aknad olid kaetud metallplaatidega, samuti kuulis delegatsioon vihjeid (mida personal kinnitas), et talveperioodil ei kõeta piisavalt. Kõik patsiendid (välja arvatud tuberkuloosihaiget) olid ööpäevaringselt lukustatud oma kambritesse, neile isegi ei pakutud võimalust viibida värskes õhus. Täpselt samasugune oli olukord 1997. aastal.

67. Ainsad patsientidele üldiselt kättesaadavad tegevused olid lugemine ja lauamängud kambrites; väga vähestel vangidel oli võimalus kasutada raadiot või televiisorit. Meditsiinitöötajate juurdepääsu patsientidele takistasid appikutsesüsteemi puudumine ning lukustatud kambrid (mis tuli eelnevalt vanglaametnike poolt avada). Psüühiliselt haigete isikute ravi piirdus jätkuvalt farmakoteraapiaga.

68. Nagu juba märgitud (vt punkt 7), edastas delegatsioon külastuse lõppkõnelustel 30. septembril 2003 oma vahetu tähelepaneku Vanglate Keskhaigla osas, nõudes et:

- (i) kõik patsiendid, kelle tervis seda võimaldab, saaksid viibida vähemalt üks tund päevas värskes õhus;
- (ii) patsientide kambrite akendelt kõrvaldatakse metallplaadid.

Lõppkõnelustel juhtis delegatsioon ühtlasi tähelepanu haigla ainsa tuberkuloosihaiget naispatsiendi hirmutavale olukorrale, keda oli 2003. aasta maikuust alates peetud üksikvangistusega sarnases režiimis, ning palus võtta meetmed talle mitmekülgsema ajaviite võimaldamiseks (nt. võimalus kuulata raadiot ja/või vaadata televiisorit).

Vastuseks ülalnimetatud tähelepanekule kinnitasid Eesti ametivõimud, et nad on täitnud delegatsiooni nõudmised vabas õhus liikumise ja metallplaatide kõrvaldamise osas; samuti teatasid võimud, et tuberkuloosihaigetele naisele on pakutud võimalust osaleda sotsiaalprogrammides ja omada kambri raadiot.

<sup>40</sup> Vt ka punkt 42 eespool.

<sup>41</sup> Vt samal teemal CPT/Inf (2002) 26 punktid 103–109.

69. CPT tervitab Eesti ametivõimude reageeringut oma vahetule tähelepanekule. Samas väljendas delegatsioon sügavat muret, kuuldes uue vanglahaigla ehitamise plaanide edasilükkumisest.<sup>42</sup> Eesti ametivõimud peavad olema järjekindlad oma pingutustes lõpetada Vanglate Keskhaigla tegevus esimesel võimalusel; hooned ja ruumid on olemuselt ebasobivad haiglana kasutamiseks.

**70. CPT kutsub Eesti ametivõime üles tunnistama prioriteetseks Vanglate Keskhaiglale sobiva alternatiivi leidmise, mis võimaldaks selle haigla sulgeda.**

Vahepealsel perioodil soovitab CPT võtta järgmised meetmed:

- võimaldada kõikidele Vanglate Keskhaigla patsientidele organiseeritud tegevust;
- kindlustada meditsiinitöötajate vaba juurdepääs patsientidele igal ajal;
- pakkuda psüühikahäirega patsientidele psühhoterapeutilist tegevust vastavalt iga patsiendi individuaalsetele vajadustele.

## 7. Muud teemad

### a. kontakt välismaailmaga

71. *Vahistatu* õigust lühiajalisteks kokkusaamisteks pereliikmete või teiste isikutega reguleerib vangistusseaduse (2000) § 94. Seadus sätestab, et sellised kokkusaamised toimuvad vanglaametniku juuresolekul, kuid ei sätesta nende toimumise sagedust ega kestust; on lihtsalt viidatud, et lühiajalise kokkusaamise kestus ja täpsem kord sätestatakse vangla sisekorraeeskirjades. Eesti ametivõimud on teatanud, et praktikas tagatakse vahistatule vähemalt üks ühetunnine kokkusaamine kuus. CPT arvates ei ole see piisav, võimaldamaks eeluurimise all viibivatel isikutel säilitada rahuldavaid kontakte välismaailmaga.

**CPT soovitab kehtestada kõikide vanglate jaoks ühtne reeglistik, mis sätestab vahistatute pereliikmete ja teiste isikutega kokkusaamiste sageduse ja kestuse. Eesmärgiks peaks olema võimaldada iga nädal kohtumist kestusega vähemalt 30 minutit.**

**Samuti soovib CPT rõhutada vajadust teatud paindlikkuse järele, kui kehtestatakse kokkusaamiste reeglid nende vanglas viibivate isikute suhtes, kelle perekondadel on raskusi regulaarsete külastuste tegemisega. Näiteks võiks sellistel isikutel lubada liita lühiajaliste kokkusaamiste õigus üheks pikemaajaliseks kokkusaamiseks.**

---

<sup>42</sup> Ametivõimud on teatanud, et „tuleb (uuesti) käivitada kogu protsess, alates detailplaneerimisest, mis võtab umbes kaks aastat“ (vt Eesti justiitsministri kiri CPT presidendile 30. oktoobrist 2003).

72. Vangladirektor võib keelata vahistatu regulaarsed kokkusaamised pereliikmetega uurija, prokuröri või kohtu loal, „kui see on vajalik kriminaalmenetluse läbiviimise tagamiseks“; kokkusaamised on keelatud umbes 6% vahistatute koguarvust.<sup>43</sup>

Keelatud on piirata kokkusaamisi oma kaitsjaga; veelgi enam - kokkusaamisi kaitsjaga ei tohi vanglaametnik pealt kuulata.<sup>44</sup>

73. Vastavalt vangistuseseadusele (2000) on *kinnipeetavale* lubatud vähemalt üks kord kuus järelevalve all kokkusaamine kestusega kuni kolm tundi. Lisaks võib kinnipeetavale lubada pikaajalisi kokkusaamisi kestusega üks kuni kolm päeva ilma pideva järelevalveta, ning kui karistusest on ära kantud vähemalt üks aasta, võib saada loa väljasõiduks kuni 21 kalendripäevaks aastas.<sup>45</sup>

CPT avaldab rahulolu Eesti kinnipeetavate kokkusaamiste ja väljasõitude korra üle, kuna see aitab kaasa kinnipeetavate resotsialiseerumisele.

74. Delegatsioonile laekus mitmeid kaebusi *vahistatutel telefoni* kasutamise korra kohta. Mõlemas külastatud vanglas oli levinud praktika, kus vanglaametnik lükkas telefoni ratastega kärul kambri ukse ette ja pistis telefonitoru läbi luugi, mida tavaliselt kasutatakse söögi jagamiseks; isik oli sunnitud rääkima telefoniga kambrikaaslaste juuresolekul. Tallinna Vangla vahistatute poolt laekunud mitmete sellekohaste kaebuste alusel tegi õiguskantsler ettepaneku kehtestada efektiivne kord, millega tagatakse telefonivestluste konfidentsiaalsus. **CPT soovib saada informatsiooni õiguskantsleri ettepaneku alusel rakendatud meetmete kohta.**

75. CPT on teadlik õiguskantsleri ettepanekust Justiitsministeeriumile kehtestada kõikides vanglates ühtne reeglistik *kirjavahetuse* osas. **CPT soovib saada teavet selles valdkonnas toimunud edasiminekest, samuti koopiat uutest reeglitest.**

b. distsipliin, eraldamine ja ohjeldusmeetmed

76. Vangla *sisekorraeskirjade* rikkumise eest võib *vahistatule* kohaldada järgmisi distsiplinaarkaristusi: noomitust, trahvi ja/või kartserisse paigutamine kuni 30 ööpäevaks (täisealised) või kuni 15 ööpäevaks (alaealised).<sup>46</sup>

*Kinnipeetavale* võib kohaldada distsiplinaarkaristusena noomitust, kokkusaamiste keelamist, töölt eemaldamist ja /või kartserisse paigutamist kuni 45 ööpäevaks (täisealised) või kuni 20 ööpäevaks (alaealised).<sup>47</sup>

<sup>43</sup> Vt Eesti vastus küsimusele 11 eelvangistust ja selle tähendust karistusasutuste juhtimisele uuriva ekspertkomisjoni 2. küsimustikus (PC-DP) (2003) 15).

<sup>44</sup> Vt vangistuseseadus (2000) § 95 lõige 1.

<sup>45</sup> Vt §-d 24, 25 ja 32 *ibid.*

<sup>46</sup> Vt § 100 *ibid.*

<sup>47</sup> Vt § 63 *ibid.*

Distsiplinaarmenetlusega seonduvalt täheldas delegatsioon, et kinnipeetavat informeeriti kohe distsipliinirikumisest, milles teda süüdistati ning kinnipeetaval oli õigus anda selgitusi.<sup>48</sup> Samas tunnistasid mitmed kinnipeetavad, et neid ei ole informeeritud edasikaebamise võimalustest. **CPT soovib saada kinnitust, et vangidel on ametlikult õigus vaidlustada kohaldatud karistus kõrgema instantsi ees. Samuti tuleb võtta meetmed tagamaks, et asjaosalistele vangidele antakse koopia distsiiplinaarmenetluse protokollist, milles on ära toodud otsuse põhjendused ja edasikaebamise võimalused ja tähtajad.**

77. Iga vang (vahistatu või kinnipeetav), kes süstemaatiliselt rikub vangla sisekorraeeskirju või kujutab tõsist ohtu julgeolekule, võidakse täielikult eraldada isolatsioonikambrisse kuni sellise eraldamiseni viinud asjaolude „lakkamiseni“.<sup>49</sup> Selliste vangide suhtes on lubatud kasutada ohjeldusmeetmeid (kinnisidumist, käeraudu või rahustussärki), kuid mitte üle 12 tunni.<sup>50</sup>

**CPT soovib saada informatsiooni vangile tagatud õiguste kohta sellistes situatsioonides (õigus tema seletuse ärakuulamisele, kõrgemale organile edasikaebamise õigus, jne.).**

78. Külastuse toimumise ajal olid olmetingimused Tallinna Vangla distsiplinaarkorpuses täiesti vastuvõetamatud, kambrite seisukord oli võrreldav kõige hullemate arestimajade kambritega (vt punkt 26 eespool). Eesti ametivõimud on külastuse järel teatanud, et distsiplinaarkorpuses alustatud renoveerimistööd on jõudnud lõpule; CPT tunneb heameelt nimetatud edasimineku üle.

Distsiplinaarkaristuseks kasutatud kambrid Tartu Vanglas olid üldiselt sobival tasemel.

79. Tingimused Tartu Vangla spetsiaalsetes „ohjelduskambrites“, milles vange võis füüsiliselt ohjeldada, olid täiesti vastuvõetamatud. Nende kambrite ainsaks sisustuseks oli betoonist platvorm, mis asus põrandast umbes 10 cm kõrgemal ja mille külge oli kinnitatud neli metallrõngast isiku fikseerimiseks põranda külge kätt- ja jalgupidi seliliasendis. Selleks otstarbeks olid saadaval käeraud ja jalarihmad. Ohjelduskambreid kasutati ka distsiplinaarkaristuseks, s.t. sinna võidi paigutada isikuid ilma neid ohjeldamata.

Nagu juba nimetatud (vt punkt 7), esitas delegatsioon külastuse lõppkõnelustel 30. septembril 2003 oma vahetu tähelepaneku seoses ülalkirjeldatud kambritega ja nõudis Eesti ametivõimudelt, et viivitamatult kõrvaldatakse neli metallrõngast ning kindlustatakse, et kinnipeetud isiku ohjeldamiseks ei kasutata kunagi neljast punktist fikseerimist metallraudade abil.

Vastuseks ülalnimetatud tähelepanekule kinnitasid Eesti ametivõimud, et nad on täitnud esitatud nõudmised. CPT tervitab sellist kiiret tegutsemist ametivõimude poolt;<sup>51</sup> sellegipoolest soovib CPT rõhutada, et isegi ilma metallrõngasteta **ei sobi Tartu Vangla erikambrid distsiplinaarkaristuse täideviimiseks, kuna neis puudub sisustus.**

<sup>48</sup> Vt vangistusseadus (2000) § 64 lõige 2.

<sup>49</sup> Vahistatu võib teistest vahistatutest täielikult eraldada, kui on piisavalt alust oletada, et vahistatu võib oma tegevusega oluliselt kahjustada kriminaalmenetluse läbiviimist; sellise abinõu kohaldamise kestuse otsustab uurija, prokurör või kohus (vt vangistusseadus (2000) § 102).

<sup>50</sup> Vt vangistusseadus (2000) §-d 63, 69, 70 ja 103.

<sup>51</sup> Vt Eesti justiitsministri kiri CPT presidendile 30. oktoobrist 2003.

80. Asjakohaste dokumentidega tutvumisel selgus, et ohjeldusmeetmete kasutamise sagedus Tartu Vanglas on ärevust tekitav;<sup>52</sup> neid on kasutatud ka pikema perioodi vältel – maksimaalselt kuni 12 tundi, mille jooksul selliselt ohjeldatud isikutel ei lubatud väidetavalt kasutada käimlat. Samuti selgus, et ohjeldusmeetmeid kasutati aeg-ajalt distsiplinaarkaristusena (nt „keeldumise eest kambrisse siseneda“ või „ebaviisaka keelekasutuse eest“).

CPT on arvamusel, et füüsiliste ohjeldusmeetmete kasutamine on õigustatud ainult väga harvadel juhtudel. Kui erandkorras siiski kasutatakse füüsilisi ohjeldusmeetmeid, tuleb need esimesel võimalusel eemaldada; neid ei tohi kunagi kasutada karistusena ega nende kasutamist sel eesmärgil pikendada. Kui vang on väga rahutu või rahutuks muutumas, peaksid vangla töötajad võtma viivitamatult ühendust arstiga ning käituma vastavalt tema juhtnõrile, selle asemel et aheldada asjaosaline isik mööbli või fikseeritud konstruktsioonide külge.

**Komitee soovib võtta meetmed kindlustamiseks ülalnimetatud eeskirjade range järgmine praktikas.**

81. Mõlemas külastatud vanglas kogutud informatsiooni põhjal **soovib CPT võimaldada kõikidele karistuskambritesse paigutatud isikutele lugemisvara, mis ei piirdu üksnes vangla sisekorraeeskirjade ja piibliga.**

c. kaebused ja järelevalve

82. Vangistusseaduse (2000) kohaselt on keelatud kontrollida kinnipeetava kirju kaitsjale, prokurörile, kohtule, õiguskantslerile ja Justiitsministeeriumile.<sup>53</sup>

Ometi väitsid paljud kinnipeetavad külastatud asutustes, et neil puudub informatsioon kaebuse esitamise võimaluste kohta; mitmed väitsid, et nende kaebusele ei tulnud mingit vastust või see viibis, tekitades kahtlusi, et vanglaametnikud kontrollivad kaebusi.

**CPT soovib asjaosalistel ametkondadel kindlustada, et kõikidele vangidele (vahistatud ja kinnipeetavad) terves karistussüsteemis jagatakse täpne kirjalik informatsioon kaebuse esitamise võimaluste kohta; vajadusel peab vangidele andma kirjutustarbed. Tuleb võtta praktilised meetmed tagamaks, et kaebuse saab edastada konfidentsiaalselt (nt.lukustatud kaebustekast, millele vangidel on juurdepääs ja mis avatakse ainult selleks määratud isikute poolt).**

---

<sup>52</sup> Ohjeldusmeetmete kasutamise juhtumid Tartu Vanglas ühe kuu jooksul võrdusid sarnaste juhtumitega Tallinna Vanglas kaheksa kuu jooksul.

<sup>53</sup> Vt vangistusseadus (2000) § 29 lõige 4.

83. 1997. aasta külastusjärgses raportis rõhutas CPT tähtsust, mida ta omistab sõltumatu instantsi regulaarsele järelevalvele vanglate tegevuse üle.<sup>54</sup> Sellega seoses on CPT täheldanud suure huviga vangistusseaduse § 108 sätteid, mis näevad ette iga vangla juures tegutseva ja üldsuse liikmetest koosneva vanglakomisjonide süsteemi. Niivõrd kui delegatsioon suutis välja selgitada, ei toiminud see süsteem veel 2003. aasta septembris.<sup>55</sup> **CPT sooviks saada Eesti ametivõimude kommentaari sellel temal.**

84. Üheks järelevalvemehhanismiks on õiguskantsleri kantselei, kelle tegevusel on olnud positiivne mõju (vt punktid 14, 26, 74 ja 75 eespool, mis kirjeldavad õiguskantsleri tööd seoses vanglate ja politseiga). **CPT loodab, et õiguskantsler jätkab oma ennetavat tegevust vangide väärkohtlemise tõkestamisel.**

---

<sup>54</sup> Vt CPT/Inf (2002) 26 punkt 125.

<sup>55</sup> Vt vangistusseadus (2000) § 108.



## C. Psühhiaatriaasutused

### 1. Eelmärkused

85. Delegatsioon külastas Ahtme Psühhiaatriahaiglat ja Kernu Hooldekodu. Esimene reorganiseeriti 2003. aasta alguses riiklikust asutusest kasumit mittetaotlevaks sihtasutuseks (Sotsiaalministeeriumi valitsemisalas), hooldekodu haldab Sotsiaalministeerium.

86. **Ahtme Psühhiaatriahaigla** rajati endisesse Ahtme koolimajja (Kohtla-Järve lähedal). 1980. aastal eraldati haigla rajooni üldhaiglast ja temast sai iseseisev asutus. Haigla pakub statsionaarset ravi mitmesugustele erineva diagnoosi ja erivajadustega patsientidele Kirde-Eestis. Vabatahtlikult ja tahtevastaselt ravil viibivad patsiendid elavad koos nii avatud kui kinnistes osakondades. Nädalas toimus umbes 30 vastuvõttu/väljakirjutamist, keskmine viibimise pikkus oli 20 päeva (mis on maksimaalne haigekassa poolt täielikult hüvitatud viibimise kestus).

Haigla ametlik voodikohtade arv oli 77. Siiski on haigekassa piiratud finantseerimise tõttu tegelik voodikohtade arv vähenenud 47-ni (terve 30 voodiga palat võeti ajutiselt kasutusest). Külastuse toimumise ajal viibis haiglas ravil 40 statsionaarset haiget, kaks neist tahtevastaselt. 15 patsienti oli paigutatud kinnisesse osakonda (akuutravi palatisse) ja 25 patsienti avatud osakonda.

Ahtme haiglas tahtevastaselt viibivad patsiendid olid ravile suunatud eranditult tsiviilkorras. Sellist suunamist reguleerib psühhiaatrilise abi seaduse (1997) § 11, mis sätestab, et isik võetakse tema enda või tema seadusliku esindaja nõusolekuta ravile haigla psühhiaatrilisse osakonda 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.

87. **Kernu Hooldekodu**, mis asub Tallinnast umbes 35 km lõunapoole jäävas Kernu külas, avati 1946. aastal endise Kernu mõisa härrastemajas (ehitatud peaaegu 200 aastat tagasi). Hooldekodu käsutuses on kaks hoonet ja 22-hektarine maa-ala, mida kasutatakse ka põllumajanduslikuks otstarbeks. Asutus tegutseb põhiliselt kui hoolekandeaustus raske vaimse ja/või füüsilise puudega mees- ja naissoost patsientide pikaajaliseks ööpäevaringseks hooldamiseks. Peahoones (endine härrastemaja) on üks kinnine intensiivhooldusosakond ainult naispatsientidele ja eraldi avatud osakonnad mees- ja naispatsientidele. Teises hoones, mis on ehitatud viimastel aastatel, majutatakse iseseisvamaid hoolealuseid.

Külastuse toimumise ajal töötas asutus täiskoormusel oma 88 hoolealusega (68 naist ja 20 meest). Kinnises osakonnas oli 22 naispatsienti (ametlik voodikohtade arv: 20). Enamik hoolealuseid viibis asutuses pikaajaliselt (mõned alates avamisest 1946. aastal). Hoolealuste vaheldumine aasta jooksul oli üsna vähene (7 uut hoolealust 2002. aastal ja 4 hoolealust 2003. aastal).

Hoolekandeaustusse tahtevastaselt suunamise õiguslike aluste kohta vaata punkt 115.

## 2. Väärkohtlemine

88. Delegatsioon ei kuulnud Ahtme Psühhiaatriaaias ega Kernu Hooldekodus patsientidelt /hoolealustelt mingeid avaldusi *personalipoolsest väärkohtlemisest* ega kogunud selle kohta muid tõendusi. Õhkkond nendes asutustes oli tervikuna sundimatu ning personali ja patsientide/hoolealuste suhted olid head. CPT soovib esile tõsta meedikute ja hooldustöötajate professionaalsust ja pühendumust patsientide /hoolealuste eest hoolitsemisel.

89. Sellest hoolimata on CPT tõsiselt mures Kernu Hooldekodu hoolealuste seas valitseva vägivalla pärast. Delegatsioon sai arvukalt avaldusi hoolealuste verbaalsest ja füüsilisest ründamisest kaasasukate poolt. Mitmed naissoost hoolealused väitsid, et neid pidevalt „terroriseeritakse“ ja pekstakse grupi meessoost hoolealuste poolt ning et nad elavad pideva hirmus sellise ründe ees. Delegatsioon nägi ise pealt intsidenti, kus meespatsient lõi naispatsienti, ilma et juuresviibinud asutuse töötaja oleks nõuetekohaselt sekkunud. Intsidendi ohvril tekkis verevalum näol ja ülahuulel.

**CPT soovib viivitamatult võtta meetmed, et ümber vaadata agressiivsete/vägivaldsete hoolealuste kohtlemine Kernu Hooldekodus. Selleks tuleb välja töötada ja ellu rakendada patsientide vägivaldsuse vähendamisele suunatud tegevuskava.**

**Samuti soovib komitee kõikidele töötajatele meelde tuletada, et neil on kohustus tagada hoolealuste ohutus ja füüsiline puutumatus ning kaitsta neid teiste hoolealuste eest, kes võiksid tahta neile halba.**

## 3. Patsientide /hoolealuste elamistingimused

90. Iga psühhiaatriaaias/ hoolekandetasutuse eesmärgiks peaks olema tagada sellised elamistingimused, mis avaldavad soodsat mõju patsientide/ hoolealuste ravile ja heaolule; rehabilitatsiooni terminites - luua positiivne teraapiline keskkond. Selline keskkond tähendab eelkõige piisava suurusega eluruumi igale patsiendile, kuid ka normikohast valgustust, kütet ja ventilatsiooni, siia kuulub ka asutuse korrashoid rahuldaval tasemel ja haiglale esitatavate hügieeninõuete järgimine. Erilist tähelepanu tuleks pöörata patsientide /hoolealuste tubade ja puhkeruumide kujundusele, et võimaldada neile stimuleerivat teraapilist keskkonda.

91. Elamistingimused Ahtme Psühhiaatriaaias olid üldiselt heal tasemel. Terves asutuses olid patsientide eluruumid laitmatult puhtad, hästi valgustatud ja ventileeritud. Patsiendid elasid avarates kahe kuni nelja voodiga tubades ning neil oli vaba juurdepääs sanitaarsõlmele, mis oli samuti korralik ja puhas. Delegatsioon ei leidnud märke viletsast kehahügieenist. Patsientidel oli lubatud kanda isiklikke rõivaid ja vähekindlustatud patsientidele võimaldati haigla poolt tavariietus.

Siiski oli kuulda mõningasi kaebusi ebapiisava kütmise kohta (eriti öösiti). Mõnedes tubades puudusid patsientidel lukustavad panipaigad isiklike asjade hoidmiseks. **CPT teeb Eesti ametivõimudele ettepaneku need puudused kõrvaldada.**

92. Asutuses tervikuna oli patsientidel võimalik viibida meeldivalt kujundatud ühisruumides, kus olid lauad, toolid, televiisor ja lauamängud. Avatud osakonna patsiendid tegid jalutuskäike värskes õhus. Kahjuks ei lubatud kõiki kinnise osakonna patsiente õue, kuna õues puudus eraldatud liikumisala.

**CPT soovib võtta viivitamatult meetmed tagamaks kõikidele Ahtme Psühhiaatriaigla patsientidele, kelle tervislik seisund seda võimaldab, vähemalt üks tund päevas värskes õhus viibimist.**

93. Enamik Kernu Hooldekodu asukatest elas piisava suurusega (vähemalt 5 m<sup>2</sup> inimese kohta), kahe kuni kuue voodiga tubades. Peahoones oli terve rida konstruktsioonilisi puudujääke (nt järsk ja kitsas trepp), mida tõenäoliselt ei saa parandada. Küllastuse ajal toimusid ulatuslikud renoveerimistööd, mis olid juba lõppjärgus. Kõikides renoveeritud osades (kaasa arvatud kogu kinnine osakond) olid olmetingimused heal tasemel. Ruumides oli korralik valgustus ja ventilatsioon, uus mööbel (voodid, kapikesed, toolid, riulid/kapid) ja isikupärane kujundus. Sanitaaringimused olid väga head. Kõrvalasuvas hoones, kus elasid kergema vaimupuudega hoolealused, olid elamistingimused tevikuna kõrgel tasemel.

Samas olid peamaja remontima ruumid üsna viletsas seisukorras. **CPT soovib saada üksikasjalikku informatsiooni renoveerimistööde käigust.**

Lisaks puudusid hoolealustel mitmes toas (mõlemas hoones) lukustatavad kapid isiklike asjade hoidmiseks. **CPT teeb Eesti ametivõimudele ettepaneku nimetatud puudus kõrvaldada.**

94. Igas osakonnas oli meeldivalt kujundatud ühisruum/söögisaal, mida kasutati mitmesugusteks tegevusteks kutse- ja rühmateraapias. Kõik patsiendid, kelle füüsiline seisund võimaldas, viidi iga päev õue jalutama või ratastoolis (üheks kuni kaheks tunniks).

#### **4. Personal ja ravi**

95. Ahtme Psühhiaatriaigla meditsiinipersonali ametikohtadel töötas täiskoormusega 6 psühhiaatrit, 20 erialase ettevalmistusega õde (sealhulgas üks poole koormusega) ja 25 hooldusõde (kaasa arvatud üks poole koormusega). Lisaks töötas haiglas 3 psühholoogi (üks täiskohaga ja kaks osalise tööajaga). Arvestades patsientide arvu olulist langust viimastel aastatel, võib tervishoiupersonali hulka lugeda väga heaks. Üldarsti ja mitmesuguste eriarstide konsultatsioonid toimusid kohalikus üldhaiglas.

96. Delegatsiooni vestlused patsientide ja personaliga, samuti haiguslugudega tutvumine tõendas, et patsiendid said individualiseeritud, peamiselt farmakoteraapilist ravi, mis vastas nende seisukorrale. Saadaval olid kaasaegsed psühhotroopsed ravimid ning üledoseerimist ei täheldatud. Tihti kontrolliti määratud ravimite sobivust ja ravikaarte täideti korralikult.

Lisaks pakuti haiglas mitmesugust rehabilitatiivset ja teraapilist tegevust (nt. psühhoterapia, kutseteraapia, jms.). Resotsialiseerumise hõlbustamiseks võimaldati avatud osakonna patsientidele nädalavahetusteks puhkust, et viibida pere juures väljaspool haiglakeskkonda. See on igati kiiduväärt praktika.

Delegatsiooni teavitati kavandatavast plaanist luua spetsiaalne hooldusosakond patsientidele, kes ei vaja enam statsionaarset ravi, kuid kes ei ole suutelised iseseisvalt elama ning keda ei saa seetõttu paigutada vabasse ühiskonda. **CPT soovib saada selle teema kohta rohkem üksikasjalikku teavet.**

97. Nagu juba rõhutatud CPT 1997. aasta külastusjärgses raportis<sup>56</sup>, tuleks patsiendid põhimõtteliselt asetada olukorda, mis võimaldab neil anda oma vaba ja teadev nõusolek raviks. Isiku paigutamist psühhiaatriaasutusse tema tahtest sõltumata ei tuleks tõlgendada automaatse volitusena ravi alustamiseks ilma tema nõusolekuta. Igal informeeritud patsiendil, kes viibib asutuses *vabatahtlikult või tahtevastasel*, peab olema võimalus keelduda ravist või mistahes muust meditsiinilisest sekkumisest. Kõrvalekalded sellest fundamentaalsest printsiibist peavad põhinema seadusel ja tulenema ainult selgelt ja täpselt määratletud erandlikest asjaoludest.

Oma vahevastuses 1997. aasta külastuse raportile<sup>57</sup> teatasid Eesti ametivõimud, et patsientide teadva nõusoleku nõude täitmiseks on välja töötatud üksikasjalikud juhised ja spetsiaalne vorm. 2003. aasta külastuse käigus selgus siiski, et sellised juhised/vormid ei ole kasutusel Ahtme Psühhiaatriaiglas.

**CPT soovitab võtta meetmed Ahtme Psühhiaatriaiglas (nagu ka teistes Eesti psühhiaatriaasutustes) kindlustamaks, et iga informeeritud patsient saab võimaluse anda oma teadev kirjalik nõusolek raviks. Selleks tuleb neid süstemaatiliselt informeerida nende seisundist ja neile määratud ravist (kõrvalmõjud, kestus, jms). Asjakohast informatsiooni tuleb patsientidele anda ka pärast ravi lõppemist (tulemused, jne.).**

98. Kernu Hooldekodus tegeles hooldamise ja raviga 5 erialase ettevalmistusega öde (täiskoormusega) ja 15 hooldusöde (enamus neist töötas osalise tööajaga). Päevases vahetuses oli tavaliselt kohal kaks psühhiaatriaöde ja kaks hooldusöde; öövahetuses ja nädalavahetustel töötas ainult üks psühhiaatriaöde ja üks hooldusöde.

Kuni 2003. aasta maikuuni külastas asutust kolmel korral nädalas kuus tundi päevas arst, kes pakkus nii füüsiliste kui psüühiliste haiguste ravi. See arst kontrollis kord kvartalis hoolealuste füüsilist ja vaimset seisundit ja tegi kord aastas põhjaliku läbivaatuse. Lisaks tehti kord aastas röntgen. Kahjuks, tingituna Sotsiaalministeeriumi uuest rahvatervise poliitikast, katkesid üldarsti/psühhiaatri regulaarsed külastused pärast nimetatud arsti pensionile jäämist 2003. aasta mais. Seega tuli füüsiliste kaebustega hoolealused toimetada kohaliku üldarsti juurde väljaspool hooldekodu. Sarnaselt viidi psühhiaatrilist konsultatsiooni vajavad patsiendid Tallinna Psühhiaatriaiglasse.

<sup>56</sup> Vt CPT/Inf (2002) 26 punkt 159.

<sup>57</sup> Vt CPT/Inf (2002) 27 lk. 51.

Äsjasaabunud hoolealustele ei tehtud vastuvõtmisel enam automaatselt tervisekontrolli, samuti katkesid regulaarsed röntgenuuringud. Asutust ei külastanud psühholoog ega füsioterapeut.

99. CPT arvates ei toeta praegune personalipoliitika küllaldaselt Kernu Hooldekodu erivajadustega hoolealuste nõuetekohast somaatilist ja psühhiaatrilist ravi. Eriti jahmatav oli spetsiifiliste rehabilitatsiooniteenuste, näiteks psühholoogia või füsioteraapia, puudumine. CPT tunneb muret ka hooldustöötajate vähese arvu pärast erinevates osakondades, sealhulgas kõige raskema vaimse ja/või füüsilise puudega hoolealuste osakonnas; liiga väike töötajate arv ei võimalda hoolealuste nõuetekohast hooldamist ja järelevalvet ning võib tekitada tööstressi. Selline asjade seis on selgelt ja otseselt seotud vägivaldsusega hoolealuste seas (vt punkt 89). Delegatsiooniga vestelnud hoolduspersonali liikmed arvasid, et hooldusõdedele tuleks kasuks eriväljaõpe hooldekodu erinevate kategooriate hoolealuste kohtlemiseks.

100. Eeltoodud märkuste valguses **soovitab CPT võtta tarvitusele meetmed Kernu Hooldekodus, tagamaks et:**

- **vaadatakse läbi kohalviibivate (eriti öösiti ja nädalavahetustel) hooldustöötajate arv; see nõuab peaaegu kindlasti isikkoosseisu suurendamist;**
- **viiakse läbi hooldusõdede eriväljaõpe raske vaimse puudega hoolealuste kohtlemiseks;**
- **vähemalt kord nädalas külastavad hooldekodu üldarst ja psühhiaater;**
- **igale hoolealusele tehakse vastuvõtmisel otsekohe arstlik läbivaatus;**
- **pakutakse rehabilitatsiooniteenust (psühholoogia, füsioteraapia, jne.).**

101. Farmakoterapeutilise ravi puhul toimus arsti poolt määratud ravimite süstemaatiline manustamine psühhiaatriaõdede poolt. Delegatsioon ei leidnud tõendusid psühhotroopsete ravimite ülemäärasest kasutamisest. Lisaks pakuti asutuses mitmesuguseid kutse- ja harrastustegevusi (joonistus- ja õmblusringid, töö köögiviljaaias, jne.).

Siiski pani delegatsioon tähele, et ravikaardid olid kättesaadavad ka teistele peale meditsiinipersonali ning meditsiinilist informatsiooni sisaldasid ka haldustoimikud. **CPT soovitab võtta meetmed, et tagada meditsiinilise informatsiooni täielik konfidentsiaalsus.**

## **5. Rahutute ja/või vägivaldsete patsientide /hoolealuste ohjeldamine**

103. Igas psühhiaatriaaias/hoolekandetasutuses võib aeg-ajalt osutada vajalikuks ohjeldada rahutuid ja/või vägivaldseid patsiente/hoolealuseid. See valdkond kuulub CPT erilisse huviväljasse, kuna ta kätkeb eneses kuritarvitamise ja väärkohtlemise ohte.

On oluline, et patsientide/hoolealuste ohjeldamine toimuks kindla korra alusel. Vastavad reeglid peavad selgesti kehtestama, et esialgsed katsed ohjeldada rahutut või vägivaldset patsienti, peaksid, niivõrd kui võimalik, olema mitte-füüsilised (nt.verbaalne kontroll) ja kui füüsiline ohjeldamine osutub vajalikuks, peaks see põhimõtteliselt piirduma manuaalse kontrolliga.

Füüsiliste ohjeldusmeetmete (rihmad, rahustussärk, jms.) tarvituselevõtt on ainult haruharva õigustatud ja see peab alati toimuma arsti selgesõnalise korralduse alusel või tuleb sellest viivitamatult arstile teatada tema nõusoleku saamiseks. Kui füüsiliste ohjeldusmeetmete seadmist on vaja erandkorras rakendada, tuleb nende kasutamine esimesel võimalusel lõpetada; ohjeldusmeetmeid ei tohi kunagi kasutada või nende kasutamist pikendada karistusena.

Iga patsiendi/ hoolealuse füüsilise ohjeldamise juhtum (manuaalne kontroll, füüsiliste ohjeldusmeetmete kasutamine, isoleerimine) tuleb registreerida selleks ettenähtud spetsiaalses registris (samuti patsiendi ravidokumentides). Sissekandes tuleb ära märkida meetmete kasutamise algus- ja lõpuaeg, juhumi üksikasjad, põhjused meetmete rakendamiseks, vastava korralduse või nõusoleku andnud arsti nimi ja patsiendi või personali vigastused. Registreerimine hõlbustab suurel määral selliste intsidentide jälgimist ja annab ülevaate nende toimumise ulatusest.

104. Ahtme Psühhiaatriahaiglas oli kaks jälgimisruumi (igas kaks voodit) patsientide eraldamiseks ja/või füüsiliseks ohjeldamiseks (riideribadega neljast punktist fikseerimine voodi külge). Mõlemad ruumid olid õdede pideva jälgimise all läbi kõrvalasuva ravikabineti klaasist seinapaneeli.

Haiglas puudus kirjalikult fikseeritud kord rahutute/vägivaldsete patsientide kohtlemiseks. Praktikas andis korralduse ohjeldusmeetmete kasutamiseks alati kõigepealt arst, kas patsiendi raviarst või valvearst. Iga ohjeldusmeetmete kasutamise juhtum või patsiendi paigutamine jälgimisruumi registreeriti patsiendi ravidokumentides ja õdede päevaraamatus. Samas ei olnud need sissekanded alati täielikud (nt.mõnel ravikaardil puudus informatsioon meetmete kasutamise täpse kestuse kohta). Ohjeldusmeetmete kasutamise ja patsientide eraldamise kohta ei peetud eraldi registrit.

105. Kernu Hooldekodus puudus samuti kirjalik kord rahutute/vägivaldsete hoolealuste kohtlemiseks. Praktikas algatas ohjeldusmeetmete kasutamise alati valveõde. Olenevalt rahutusseisundi astmest, kasutati järgmisi meetmeid: manuaalne kontroll, rahustite jõuga manustamine (süstimine) ja (väga harva, kuni hoolealuse psühhiaatriahaiglasse paigutamiseni) rahustussärk. Puudus spetsiaalne eralduspalat.

Mõnede hoolealuste puhul oli psühhiaater andnud eelnevalt korralduse spetsiifiliste ohjeldusmeetmete rakendamiseks hoolealuse rahutuks muutumise korral. Teistel juhtudel konsulteeris valveõde telefoni teel psühhiaatriga (tavaliselt Tallinna Psühhiaatriahaiglas), kes andis täpsed juhtnõõrid (eelkõige rahusti doosi). Füüsilise jõu kasutamine registreeriti valvežurnalis ja sellistest intsidentidest tuli informeerida hooldekodu direktorit. Siiski polnud asutuses sisse seatud spetsiaalset registrit ohjeldusmeetmete kasutamise registreerimiseks.

Personalil puudus eriettevalmistus vägivaldsete/agressiivsete hoolealuste kohtlemiseks. Mitmed töötajad rõhutasid, et paljudel juhtudel pole neil õnnestunud saada vägivaldseid/agressiivseid meespatsiente kontrolli alla, kuna asutuses polnud meesoost töötajaid. Nad väitsid, et pidid paluma teisi hoolealuseid aidata asjaosalisi isikuid füüsilise jõuga maha suruda. Mõnel juhul nurjusid vägivaldsete/agressiivsete, kaasasukaid ründavate hoolealuste ohjeldamise katsed kuni kiirabi või politsei saabumiseni.

**106. CPT soovib nii Ahtme Psühhiaatria haiglas kui Kernu Hooldekodus kehtestada ohjeldusmeetmete kasutamise ja patsientide isoleerimise kirjalik kord ning võtta meetmed, et tagada asjakohaste menetluste vastavus punktis 103 toodud nõuetele.**

**Samuti tuleb võtta asjakohased meetmed vältimaks hoolealuste kaasamist teiste hoolealuste ohjeldamisse. Akuutselt hälbiva käitumise episoodide lahendamine peab olema ainult personali vastutus; selle tagamiseks tuleb suurendada kohalviibivate töötajate arvu (vt punkt 100).**

## **6. Õiguskaitse mehhanismid**

107. Oma haavatavuse tõttu on psüühiliselt haiged ja/või vaimse puudega isikud õigustatud saama erilist tähelepanu, et takistada mistahes käitumist – või vältida tegematajätmist, mis võiks ohustada nende heaolu. Sellest tulenevalt peavad tahtevastaselt psühhiaatriaasutusse suunamisega alati kaasnema kohased õiguslikud tagatised.

### **a. algse paigutamise ja väljakirjutamise menetlused**

108. Menetlus, mille käigus otsustatakse tahtest olenematule ravile paigutamine psühhiaatria haiglasse/ hoolekandenasutusse, peab olema sõltumatu, erapooletu ja põhinema objektiivsel psühhiaatrilisel ekspertiisil. Tahtevastane paigutamine tuleb lõpetada niipea, kui patsiendi/ hoolealuse vaimne seisund seda enam ei nõua. Sellest tulenevalt on vajalik isiku asutuses viibimise vajaduse regulaarne kontrollimine asjaomase organi poolt. Lisaks peaks ka patsiendil /hoolealusel endal olema võimalik mõistlike ajavahemike järel taotlema, et tema asutuses viibimise vajadust hindaks õigusorgan.

109. Mis puudutab tahtevastaselt psühhiaatria haiglasse paigutamist, siis käsitleb psühhiaatrilise abi seadus<sup>58</sup> psüühikahäirega isikute vastuvõtmist ainult vältimatu abi korras (vt punkt 110). Menetlus väljaspool vältimatu abi olukorda, kus psüühikahäirega isik paigutatakse haiglasse tema tahte vastaselt, ei ole seadusega reguleeritud.

**CPT soovib teada, kas on kavas seadusega kehtestada selline menetlus Eesti psühhiaatrilist abi reguleeriva seadusandluse korrastamise kontekstis.**

110. Vastavalt psühhiaatrilise abi seadusele saavad psüühikahäirega isikud psühhiaatrilist abi vaba tahte avalduse alusel, või tahtest olenemata kiirabi, politsei, lähedaste isikute või teiste isikute nõudmisel.

<sup>58</sup> Vt psühhiaatrilise abi seadus §-d 11 kuni 13.

Delegatsiooni poolt Ahtme Psühhiaatria haiglas kogutud informatsiooni kohaselt vaadati tahtevastasel ravile paigutamine läbi kahe psühhiaatri poolt 48 tunni jooksul, misjärel võisid need psühhiaatrid otsustada isiku ravile jätmise, olenemata tema tahtest, kuni 14 päevaks. Enamikel juhtudel oli kirjalik otsus ravi pikendamise kohta põhjendatud, vastavalt psühhiaatrilise abi seaduse §-s 11 sätestatud nõuetele. Otsuse sisu tutvustati patsiendile suuliselt raviarsti poolt ja otsuse koopia pandi patsiendi isiklikku toimikusse. Patsient ise otsuse koopiat ei saanud.

Patsientidel oli teoreetiliselt õigus vaidlustada nimetatud otsus halduskohtus; ent neid ei teavitatud sellisest võimalusest. Lisaks võib delegatsiooni poolt kogutud informatsiooni põhjal oletada, et patsientidel oli oht saada enda kanda kõrged kohtulõivud, juhul kui nende kaebus tagasi lükatakse – selline tõenäosus avaldas ilmselt märkimisväärset pidurdavat mõju. Seega ei olegi üllatav, et praktikas ei ole kunagi kaebusi esitatud.

111. Tahtest olenematu ravi pikendamine üle 14 ööpäeva oli võimalik ainult pädeva halduskohtu loaga, mis anti haigla peaarsti kirjaliku taotluse alusel. Ahtme Psühhiaatria haigla patsientide toimikutest selgus, et kogu kohtumenetlus (kaasa arvatud otsus haiglaravi pikendamise kohta 30 või 90 päeva võrra) oli äärmiselt pealiskaudne.

Lisaks täheldas delegatsioon menetlustes terve rea puudujääke, mida enamikel juhtudel võimaldas psühhiaatrilise abi seadus. Kogu menetlus toimus eranditult kirjalikult. Kohus ei määranud sõltumatut psühhiaatriaekspertiisi ega nõudnud patsiendi kohtu ette toimetamist. Kuigi kirjalik otsus sisaldas viidet edasikaebamise võimalusele, ei olnud märgitud kaebuse esitamise tähtaega. Pealegi edastas kohus oma otsuse ainult haiglale ning asjaosaline patsient ei saanud isegi otsuse koopiat. Siiski kuulis delegatsioon, et raviarst tavaliselt informeeris patsienti suuliselt kohtuotsuse sisust.

112. Vastavalt psühhiaatrilise abi seaduse § 12 lõikele 4, lubatakse tahtest olenematule ravile paigutatud isikul „*lühiajaliselt*“<sup>59</sup> kohtuda lähedase inimese, seadusliku esindaja või nende poolt valitud arsti või advokaadiga“.

Ahtme Psühhiaatria haiglas ei laekunud delegatsioonile ühtki kaebust, nagu oleks sellistel kohtumistel kehtestatud ajaline piirang. Ometi soovib CPT rõhutada, kui tähtis on kõikide vabaduse kaotanud isikute (sealhulgas tahtevastasel psühhiaatria haiglasse suunatud isikute) fundamentaalne õigus omada piiramatut ja kitsendamata juurdepääsu oma seaduslikule esindajale või vabalt valitud kaitsjale.

113. Mis puudutab väljakirjutamismenetlust, siis võib tahtest olenematule ravile paigutatud patsiendi psühhiaatria haiglast vabastada halduskohtu otsusega ravil viibiva isiku abikaasa, seadusliku esindaja või lähisugulase taotluse alusel.<sup>60</sup> Ilmnes, et Eesti seadusandluses ei ole selgesõnaliselt sätestatud tahtest olenematul ravil viibiva patsiendi õigust ise taotlema kohtu poolt enda ravil viibimise vajalikkuse läbivaatamist.

---

<sup>59</sup> Kursiiv lisatud.

<sup>60</sup> Vt psühhiaatrilise abi seadus § 13 lõige 6.



114. CPT soovib Eesti ametivõimudel uuesti läbi vaadata tahtevastastelt psühhiaatriaiglasse paigutamise menetlused punktides 107 kuni 113 toodud märkuste valguses.

Tuleks võtta konkreetsed meetmed kindlustamaks, et:

- tahtevastastelt psühhiaatriaiglasse paigutamise menetluses on tagatud sõltumatus ja erapooletus, nagu ka objektiivne psühhiaatriline ekspertii; kohus peaks taotlema väljaspool antud haiglat töötava psühhiaatri arvamust, enne kui otsustatakse tahtevastastelt ravil viibimise pikendamise üle 14 päeva;
- tahtevastastelt psühhiaatriaiglasse paigutatud isikul on õigus olla toimetatud kohtu ette paigutamise/ kaebuse menetlemise käigus;
- asjaosalist patsienti teavitatakse kirjalikult tahtevastastelt psühhiaatriaiglasse paigutamise otsusest, otsuse põhjendustest ja edasikaebamise viisidest/tähtaegadest, ning talle tagatakse piiramatut ja kitsendamata juurdepääs oma seaduslikule esindajale/kaitsjale;
- vähekindlustatud patsientidele võimaldatakse tasuta õigusabi (esindus) ja nad vabastatakse kohtulõivudest, mis on seotud kaebuse/otsuse läbivaatamise kohtuliku menetlusega;
- patsiendil endal on lubatud mõistliku ajavahemiku järel taotleda oma ravil viibimise vajaduse hindamist kohtu poolt.

115. Isik võidakse paigutada hoolekandeesutusse tema enda või tema seadusliku esindaja/eestkostja taotlusel või pädeva kohtu otsusega.<sup>61</sup>

Sotsiaalhoolekande seaduse § 19 kohaselt peavad enne kohtuotsuse langetamist isiku nõusolekuta paigutamiseks hoolekandeesutusse üheaegselt esinema järgmised asjaolud: 1) isik on vaimuhaige või alkohoolik või narkomaan; 2) hoolekandeesutusse paigutamata jätmise korral on ta endale või teistele ohtlik; 3) varasemate abinõude rakendamine ei ole osutunud küllaldaseks või muude abinõude kasutamine ei ole võimalik. Kohus võib koos hoolekandeesutusse paigutamise otsusega määrata eestkostja. Kohtuotsuse alusel võib isiku paigutada hoolekandeesutusse kuni üheks aastaks ning seda tähtaega võib pikendada ühe aasta kaupa. Praegu kehtiv seadusandlus ei nõua asjaosalise isiku kaasamist paigutamise menetlusse.

116. Mitmete Kernu Hooldekodu hoolealuste toimikute uurimine näitas, et hoolealused olid tunnistanud teovõimetuks ja seejärel paigutatud hooldekodusse nende eestkostja taotlusel või kohtuotsuse alusel, ilma et isik oleks toimetatud kohtu ette. Kohtumenetluse käigus ei määranud kohus seaduslikku esindajat *ex officio*. Asjaosalised hoolealused ei saanud isegi kohtuotsuse koopiat. Mitmed hoolealused väitsid, et neid pole kunagi teavitatud selliste kohtuotsuste vaidlustamise võimalusest.

---

<sup>61</sup> Tsiviilkohtute kaasamine sellesse menetlusse kehtestati muudatusega sotsiaalhoolekandeseaduses 2002.aastal.

117. Vajadus jätkata kohtu poolt määratud viibimist *hoolekandetasutuses* kuulub automaatselt läbivaatamisele sellise viibimise pikendamise menetluses (eelneva paigutusotsuse tähtaja saabumisel). Niivõrd kui delegatsioon suutis kindlaks teha, ei ole asjaosalisel hoolealusel endal ega tema eestkostjal õigust taotleda kohtult jätkuva tahtevastase viibimise otsuse läbivaatamist.

Mis puudutab enne sotsiaalhoolekande seaduse 2002. aasta muudatuste jõustumist tahtevastaselt Kernu Hooldekodusse paigutatud hoolealuseid, siis informeeris hooldekodu direktor delegatsiooni, et hiljuti esitati kohtule mitmed taotlused menetluse alustamiseks eestkostja määramiseks ja otsuse väljastamiseks tahtevastaselt hoolekandetasutusse paigutamise kohta.<sup>62</sup>

118. Tuleb lisada, et paljude Kernu Hooldekodu hoolealuste õiguslik staatus oli personalile, kaasa arvatud administratsioonile, ebaselge. Sellest tulenevalt esines juhtumeid, kus hoolealuseid, kes *de iure* viibisid hooldekodus vabatahtlikult, takistati lahkumast (nende enda kaitsmise huvides), ilma et oleks alustatud menetlust isiku nõusolekuta hoolekandetasutuses hooldamiseks.

119. **CPT soovib Eesti ametivõimudel võtta meetmed kindlustamaks, et:**

- **isikutel, kes paigutatakse hoolekandetasutusse nende tahte vastaselt kohtuotsuse alusel, on õigus olla kohtu poolt ära kuulatud paigutamise/kaebuse menetlemise käigus;**
- **asjaosalist isikut teavitatakse kirjalikult tahtevastaselt hoolekandetasutusse paigutamise otsusest, otsuse tegemise põhjustest ja kaebuse esitamise võimalustest /tähtaegadest;**
- **hoolealune ja/või tema eestkostja võib mõistlike ajavahemike järel taotleda hoolekandetasutuses viibimise vajalikkuse läbivaatamist kohtu poolt;**
- **kõik enne 2002. aastat Kernu Hooldekodusse tahtevastaselt paigutatud isikute juhtumid edastatakse pädevale kohtule;**
- **selgitatakse välja vabatahtlike hoolealuste, keda takistatakse Kernu Hooldekodust lahkumast, õiguslik staatus.**

120. Teatud hulk patsiente/ hoolealuseid Ahtme Psühhiaatriaiglas ja Kernu Hooldekodus oli tunnistatud teovõimetuks ning paigutatud nendesse asutustesse eestkostja taotlusel.

---

<sup>62</sup> Enne 2002. aastat paigutati isikuid hoolekandetasutusse erialase ekspertkomisjoni poolt, kes allus Sotsiaalministeeriumile. Asutusse paigutamise otsus kuulus regulaarsele läbivaatamisele kuni 1987. aastani (psühhiaatrite komisjoni poolt).

Isikule eestkoste seadmist reguleerivad perekonnaseadus ja tsiviilkohtumenetluse seadustik.<sup>63</sup> Eestkostja võib määrata isiku enda taotlusel või pereliikme või eestkostejärgse (kohaliku omavalitsuse) ettepanekul. Eestkostja määramisel arvestatakse asjaosalise isiku soovi ja kui isiku vaimne seisund seda võimaldab, kutsutakse ta kohtuistungile. Nõutav on ka psühhiaatriaekspertiis.<sup>64</sup>

Sellise isiku võis paigutada psühhiaatriahaiglasse/ hoolekandetasutusse ainult tema eestkostja kirjalikul nõusolekul. Selle tulemusena tunnistati nad *vabatahtlikeks* patsientideks ja kohus ei osalenud paigutamismenetluses. CPT arvates on vägagi küsitav teovõimetuks tunnistatud isikute paigutamine psühhiaatriahaiglasse/ hoolekandetasutusse ilma õiguskaitse mehhanismideta, mida seadus muul juhul võimaldab. **CPT soovib saada Eesti ametivõimude kommentaari selles küsimuses.**

121. Kernu Hooldekodus täheldas delegatsioon, et hooldusõde tegutses kui kohtu poolt määratud eestkostja kümnele 16-st teovõimetuks tunnistatud hoolealusest. Arvestades, et eestkostja ülesanne on kaitsta teovõimetu isiku õigusi suhetes tema „koduks oleva“ hoolekandetasutusega, võib kergesti tekkida huvide konflikt ning kokkuvõttes ohustab see eestkostja sõltumatust ja erapooletust. Seetõttu **soovib CPT Eesti ametivõimudel otsida alternatiivseid lahendusi, mis paremini tagaksid eestkostjate sõltumatuse ja erapooletuse.**

b. õigulikud tagatised viibimise ajal

122. Igale patsiendile/ hoolealusele ja tema perekonnale tuleks asutusse vastuvõtmisel anda *tutvustav infoleht/brošüür*, kus on kirjas asutuse kodukord ja patsientide/ hoolealuste õigused. Iga patsient/ hoolealune, kellel on raskusi antud informatsiooni mõistmisega, peab saama asjakohaseid selgitusi.

Mõlemas külastatud asutuses informeeriti patsiente/ hoolealuseid vastuvõtmisel suuliselt sisekorraeskirjadest, mis olid ühtlasi üles riputatud palatites teadetetahvilil. Patsientidele/ hoolealustele ei jagatud vastuvõtmisel mingit kirjalikku informatsiooni.

**CPT soovib anda igale Ahtme Psühhiaatriahaiglasse ja Kernu Hooldekodusse saabunud patsiendile/ hoolealusele (ja tema seaduslikule esindajale) tutvustav infoleht /brošüür, mida saadaval vajadusel asjakohased suulised selgitused.**

123. Toimiv *edasikaebamise mehhanism* on teine põhiline õiguslik tagatis väärkohtlemise vastu psühhiaatriahaiglas. On vaja kehtestada täpne kord, mis võimaldab patsientidel/ hoolealustel pöörduda ametliku kaebusega kindlaksmääratud instantsi poole ning suhelda konfidentsiaalselt pädeva ametkonnaga väljaspool psühhiaatriaasutust.

<sup>63</sup> Vt perekonnaseadus § 95 ja tsiviilkohtumenetluse seadustik §-d 256 kuni 263.

<sup>64</sup> Siinkohal avaldab CPT oma heameelt Eesti Ülemkohtu otsuse üle 30. oktoobrist 2003, millega otsustatakse, et kooskõlas Euroopa inimõiguste konventsiooni artikliga 6 on isikul õigus olla toimetatud kohtu ette ja olla esindatud seadusliku esindaja *ex officio* (riigi kulul) poolt isiku teovõimetuks tunnistamise menetluses.

Ahtme Psühhiaatriahaigla patsiendid võisid esitada kaebuse direktorile või kohaliku omavalitsuse või maavalitsuse sotsiaalosakonnale, Sotsiaalministeeriumile ja pädevale kohtule. Ometi ei teavitatud patsiente sellise võimaluse olemasolust. Kernu Hooldekodus tegelesid hoolealuste kaebustega mitteametlikult valveõde või direktor. Hoolealused ja nende seaduslikud esindajad võisid esitada kaebusi ka pädevale kohaliku omavalitsuse või maavalitsuse organile. Hoolealustele ei jagatud selle kohta mingit informatsiooni.

**CPT soovib mõlemasse psühhiaatriaasutusse vastuvõtmisel esitada tutvustavas infolehes /brošüüris kogu informatsioon patsientide /hoolealuste edasikaebamise õiguse ja kaebuse esitamise viiside kohta.**

124. CPT omistab märkimisväärset tähtsust psühhiaatriaiglate/ hoolekandeaasutuste regulaarsele järelevalvele sõltumatu organi poolt (nt.kohtunik või järelevalvekomisjon), kes teostab patsientide/ hoolealuste ravi- ja hooldusteenuste *kontolli*. Sellel organil on volitus vestelda patsientidega/ hoolealustega eraviisiliselt, võtta otse vastu patsientide mistahes kaebusi ja esitada vajalikke soovitusi.

Ahtme Psühhiaatriahaiglas teostasid regulaarset järelevalvet haigekassa (Sotsiaalministeeriumi haldusalas) esindajad. Siiski olid nende külastused suunatud pigem rahaliste vahendite kasutamise kui patsientide hooldamise ja elamistingimuste kvaliteedi inspekterimisele. Sotsiaalministeerium viis läbi erikontrolli 2002. aasta lõpul seoses haigla muutmisega sihtasutuseks. Kernu Hooldekodu külastasid kaks korda aastas kohaliku omavalitsuse sotsiaalosakonna ja Tervisekaitseinspektsiooni esindajad, samuti maakonna tervisekaitseametnik (kaks korda aastas).

**CPT kutsub Eesti ametivõime üles uurima võimalust psühhiaatriaasutuste regulaarseks kontrollimiseks instantsi poolt, kes on sõltumatu tervishoiu/ sotsiaalhoolekande ametkondadest.**

125. Mõlemas asutuses eksisteerisid rahuldavad võimalused kontaktideks välismaailmaga. Patsiendid/ hoolealused võisid saata ja saada kirju, kasutada telefoni ja kohtuda iga päev oma perekonna ja sõpradega (vt siiski punkt 112). Samuti võisid patsiendid/ hoolealused võimaluse korral veeta nädalavahetused kodus oma pere seltsis (vt punkt 96).

### III LÜHIKOKKUVÕTE JA JÄRELDUSED

#### A. Politseiasutused

126. Enamik külastuse käigus küsitatud vabaduse kaotanud isikutest ei kurtnud väärkohtlemist politsei vahi all viibimise vältel. Delegatsioonile ei laekunud ühtki kaebust selle kohta, kuidas arestimajade personal kohtles kinnipeetud isikuid. Kuid delegatsioon sai teateid väärkohtlemisest teiste politseiametnike poolt; need puudutasid rusikahoope, jalahoope, peksmist kumminuiaga nii vahistamisel kui ka politseijaoskonnas viibimise ajal. Mõningatel juhtudel kogus delegatsioon meditsiinilisi tõendusi, mis kinnitasid isiku poolt kirjeldatud väärkohtlemist.

CPT on soovitanud kõrgematel politseiametnikel regulaarselt instrueerida politseitöötajaid, et väärkohtlemist ei sallita, et iga väidetava väärkohtlemise kohta algatatakse juurdlus ning et väärkohtlemise toimepanijad saavad karmilt karistada. Politseiametnikele tuleb meelde tuletada, et vahistamisel ei tohi kasutada rohkem jõudu kui mõistlikult vajalik. Komitee on välja toonud meetmed, mida kohtunikud ja prokurörid peavad rakendama, kui on põhjust uskuda, et kohtu ette toodud isik on langenud väärkohtlemise ohvriks.

127. Politsei kohustus vahialuste eest hoolitseda hõlmab ka vastutust nende ohutuse ja füüsilise puutumatus tagamise eest. Politseiametnikud peavad olema valvsad igasuguse enesevigastuse ohu suhtes ning tagama, et äsjavahistatud isikutele ei oleks vabalt kättesaadavad esemed, millega nad saaksid endale halba teha (vööd, lipsud, klaasitükid, jms.). Nende põhimõtete tähtsust toonitas traagiline vahejuhtum, mis leidis aset Narva Arestimajas mõni päev enne delegatsiooni visiiti sellesse asutusse. CPT on palunud informatsiooni juurdluse kohta, mis algatati antud intsidendiga seoses.

128. Juba 1997. aastal oli CPT väga kriitiline politsei arestimajades valitsevate kinnipidamistingimuste suhtes; 2003. aasta külastus näitas, et Eesti ametivõimud ei ole suutnud rakendada CPT võtmesoovitusi selles valdkonnas.

Mõnedes arestimajades, kaasa arvatud Kohtla-Järve ja Narva arestimajad, oli jäledate materiaalseste tingimuste ja kurnavalt üksluisse režiimi kumulatiivne toime käsitletav kui ebainimlik ja alandav kohtlemine. Vahialuseid hoiti ööpäevaringselt (võimaluseta viibida värskes õhus) lukustatud kambrites, mis olid räpased, tuhmilt valgustatud ja liialt ülerahvastatud. Vaheseintega eraldamata käimlad, kus isikud olid sunnitud ennast kergendama otse kambrikaaslaste silme all, halvendasid niigi kehva õhuvahetust. Paljudel juhtudel ei antud inimestele madratseid ega tekke ning neil puudusid elementaarsed isikliku hügieeni tarbed. Alaealiste kinnipidamistingimused ei erinenud täiskasvanute omast; paljudel juhtudel paigutati alaealised kambrisse koos täiskasvanutega, ka pikemateks perioodideks.

Eesti ametivõimud peavad arestimajade kinnipidamistingimuste parandamiseks tegutsema otsustavalt ja järjepidevalt kindla ja ressursidega toetatud strateegia alusel ning CPT üksikasjalike soovituste valguses. Selles strateegias peab sisalduma arestimajade regulaarne sõltumatu kontroll. Arestimajades vahi all viibivad alaealised tuleb paigutada täiskasvanutest eraldi ning pikemat aega kinnipeetud alaealistele tuleks koostada õpingute programm (kaasa arvatud kehaline kasvatus).

129. Käsitledes õiguslikke tagatise väärkohtlemise vastu, siis kahjuks ei sisalda uus kriminaalmenetluse seadustik (mis jõustub 01.07.2004) selget viidet vabaduse kaotanud isiku õigusele teatada vabaduse võtmisest kolmandale isikule; see puudujääk tuleb kõrvaldada. Samas tunnustab CPT uusi seadusesätteid, mis reguleerivad kaitse võimaldamist kuriteos kahtlustatavale isikule. Komitee on ühtlasi soovitanud asjakohaste meetmete võtmist, et tagada nimetatud õiguste täielik toimimine praktikas kõikide politsei poolt kinnipeetud isikute kategooriate lõikes.

Arstiabi kättesaadavuse seisukohast ei olnud arestimajja paigutatud isikutele saabumisel tagatud põhjalik tervisekontroll; arvestades maksimaalsete kinnipidamisperiodide pikenemist, on olukord muret tekitav. Vastuseks delegatsiooni poolt külastuse lõpul edastatud vastavasisulisele tähelepanekule teatasid Eesti ametivõimud, et politseiprefektuurid on sõlminud või sõlmivad peatselt lepingud tervishoiuteenuse ostmiseks. Selline areng on tervitatav.

## **B. Vanglad**

130. Delegatsioon ei saanud avaldusi vangide väärkohtlemisest personali poolt Tallinna Vanglas ega Vanglate Keskhaiglas. Samuti ei kurtnud väärkohtlemist enamik Tartu Vanglas küsitletud vange.

Siiski kuulis delegatsioon Tartu Vanglas mitmeid kokkulangevaid seletusi seoses väidetava peksmisega maskeeritud eriüksuslaste poolt süüdimõistetute korpuse tehtud sissetungi käigus 2003. aasta mais. CPT delegatsioon nõudis ametivõimudelt kinnitust, et antud asjas viiakse läbi põhjalik, erapooletu ja sõltumatu juurdlus. CPT on väljendanud heameelt Eesti ametivõimude kiire vastuse üle, kes teatasid juurdluse algatamisest, „selleks et selgitada välja täpne sündmuste käik ja vältida selliste intsidentide kordumist tulevikus“.

CPT on soovitanud, et iga tulevikus esineda võiva erisissetungimisrühma sekkumise järele vangla tegevusse valvaks õigusorgan (nt.kõrgem kohtuvõim), kes on sõltumatu konkreetsest kinnipidamisasutusest ja sissetungi korraldavast eriüksusest. Sellise organi kohalolek avaldaks keelavat mõju igapäevale, kellel on kaldumus vangide väärkohtlemisele ja kergendaks suuresti kõikide väärkohtlemise juhtude uurimist ja õiglase süüdistuse esitamist.

131. CPT on soovitanud Eesti ametivõimudel pidada jätkuvalt prioriteetseks vanglatöötajate teenistuslase väljaõppe arendamist, nii baasväljaõppe kui täiendõppe osas. Koolituse käigus tuleb asetada rõhku interpersonaalse suhtlemise oskuste omandamisele.

132. Eesti ametivõimud võivad olla õigustatult uhked Tartu Vangla kinnipidamistingimuste üle; olukord, mis avanes Keskvanglas CPT esimesel Eesti külastusel 1997. aastal ja uues vanglas nähtu aastal 2003 (materiaalsete tingimuste osas) erinevad nagu öö ja päev.

Mis puudutab Tallinna Vangla eelvangistusosakonda, siis on vangide ümberpaigutamine nüüdseks suletud Keskvanglast toonud kaasa ülerahvastatuse ja seega olmetingimuste halvenemise. CPT on soovitanud Eesti ametivõimudel kiiresti kavandada ja jõuliselt ellu viia strateegia kohtade arvu vähendamiseks Tallinna Vangla eelvangistusosakonnas, pidades seejuures silmas, et strateegia ei tooks kaasa sama probleemi tekkimist mõnes teises kinnipidamisasutuses. Kogu vanglassüsteemis tuleks tagada vähemalt 4m<sup>2</sup> elamisepinda vangi kohta mitmekohalises kambris.

133. Eesti *vahistatute* põhiprobleem on kambrivälise tegevuse täielik puudumine. Selles suhtes on vangistusseadus (2000) otseses vastuolus komitee poolt 1997. aasta külastuse järel esitatud tungiva soovitusena samal teemal. Külastuse toimumise ajal peeti vahialuseid oma kongides 23 tundi ööpäevas. Nende ainus regulaarne kambrivälise tegevus oli igapäevane tunnike värskes õhus, tsoonides, mille ebapiisav suurus ei võimaldanud vahistatutel enda füüsilist koormamist. Mis puudutab olukorda Tartu Vanglas, siis oli vahistatute suhtes kohaldatud üksluise režiimi üks kahjulikumaid tagajärgi inimestevahelist kontaktide viimine miinimumini, kuna vahistatuid hoiti ühe-kahe kaupa kambris ning erinevate kambrite asukad ei tohtinud omavahel suhelda. Selles suhtes on CPT korduvalt hoiatanud, et vangide kinnipidamine väikestes ruumides ei tohi mingil tingimusel viia üldise eraldatud rühmade süsteemi tekkimiseni. CPT nentis rahuldustundega, et Eesti ametivõimud väljendasid nõusolekut delegatsiooni poolt külastuse lõpul tehtud märkustega ülalkirjeldatud küsimuses.

CPT on soovitanud Eesti ametivõimudel astuda viivitamatult samme vahistatute tegevusvõimaluste radikaalseks parandamiseks. Eesmärgiks peaks olema vahistatute hõivamine suurema osa päevast väljaspoolt kambrist, kaasates neid mitmesugustesse sihivahistatute tegevustesse (huvirühmad; soovitatavalt kutsealane töö; sport). Eelvangistust reguleeriv õiguslik raamistik nõuab vastavalt täiendamist.

134. Kuigi Tartu Vangla *siüüdimõistetutel* oli võimalik veeta piisavalt suur osa päevast väljaspoolt kambrist, eksisteeris ikkagi lõhe juhtkonna ja personali poolt väljendatud eesmärkide ning kinnipeetavatele tegelikult võimaldatud tegevuse vahel; umbes 37% kinnipeetavatest puudus positiivne programm, mis mõjutaks neid analüüsima oma kuritegelikkuse käitumist. CPT on soovitanud asjaomastel ametkondadel võtta vajalikud meetmed kindlustamiseks, et kõikidele Tartu Vangla kinnipeetavatele võimaldatakse režiimikohane töö, haridus, sport ja meelelahutus.

135. Meditsiinitöötajate arv Tallinna Vanglas ei olnud piisav nõuetekohase meditsiiniteenuse osutamiseks; eriti oli puudus õdedest. Mõnevõrra parem olukord valitses Tartu Vanglas. Meditsiinosakonna ainelised tingimused oli suurepärased Tartu Vanglas ja üldiselt rahuldavad Tallinna Vanglas. CPT on esitanud oma soovitusel, mis on kavandatud vangla tervishoiusüsteemi osatähtsuse suurendamiseks vangide väärkohtlemise tõkestamisel vangide läbivaatuse käigus diagnoositavate vigastuste üksikaasjaliku ja kavakindla ülesmärkimise kaudu.

136. Tallinnas asuva Vanglate Keskhaigla ülerahvastatuse probleem lahendati Keskvangla sulgemisega. Samas olid haigla olmetingimused – mis olid CPT põhilise kriitika märklauaks 1997. aasta raportis – igas muus suhtes tegelikult halvenenud. Arvestades haigla tõsiselt viletsat olukorda, oli praktiliselt võimatu tagada asutuses minimaalsedki sanitaaringimused. Eesti ametivõimud peavad olema järjekindlad oma pingutustes lõpetada Vanglate Keskhaigla

tegevus esimesel võimalusel; hooned ja ruumid on olemuselt ebasobivad haiglana kasutamiseks.

### C. Psühhiaatriaasutused

137. Delegatsioon ei kuulnud Ahtme Psühhiaatriahaigla ega Kernu Hooldekodu patsientidelt /hoolealustelt mingeid avaldusi personalipoolsest väärkohtlemisest. Öhkkond nendes asutustes oli tervikuna sundimatu ning personali ja patsientide/hoolealuste suhted olid head. CPT soovib esile tõsta meedikute ja hooldustöötajate professionaalsust ja pühendumust patsientide /hoolealuste eest hoolitsemisel.

138. Sellegipoolest on CPT tõsiselt mures Kernu Hooldekodu hoolealuste seas valitseva vägivalga pärast; delegatsioon sai arvukalt avaldusi hoolealuste verbaalsest ja füüsilisest ründamisest teiste hoolealuste poolt. CPT on soovitanud võtta viivitamatult meetmed, et välja töötada ja ellu rakendada patsientidevahelise vägivalga vähendamisele suunatud tegevuskava Kernu Hooldekodus.

139. Delegatsioonile jäi üldjoontes hea mulje patsientide elamistingimustest Ahtme Psühhiaatriahaiglas. CPT on soovitanud võtta viivitamatult meetmed tagamaks kõikidele Ahtme Psühhiaatriahaigla patsientidele, kelle tervislik seisund seda võimaldab, vähemalt üks tund päevas värskes õhus viibimist.

Kernu Hooldekodus olid olmetingimused kõikides renoveeritud osades (kaasa arvatud kogu kinnine osakond) heal tasemel. Samas olid peamaja remontima ruumid üsna viletsas seisukorras. CPT on palunud üksikasjalikku informatsiooni renoveerimistöde käigust.

140. Meditsiinitöötajate koosseis ja raviteenused Ahtme Psühhiaatriahaiglas olid väga heal tasemel. Patsiendid said individualiseeritud, peamiselt farmakoterapeutilist ravi, mis vastas nende seisukorrale. Lisaks pakuti haiglas mitmesugust rehabilitatiivset ja teraapilist tegevust (nt.psühhoterapia, tegevusravi, jms.).

CPT on sellegipoolest veelkord rõhutanud, et patsiendid tuleks põhimõtteliselt asetada olukorda, mis võimaldab neil anda oma vaba ja teadev nõusolek raviks. Isiku paigutamist psühhiaatriaasutusse tema tahtest sõltumata ei tuleks tõlgendada automaatse volitusena ravi alustamiseks ilma isiku nõusolekuta. See tähendab, et patsiente tuleb süstemaatiliselt informeerida nende seisundist ja neile määratud ravist (kõrvalmõjud, kestus, tulemused, jms.).

Kernu Hooldekodus ei toeta praegune personalipoliitika ja spetsiifilise rehabilitatsiooniteenuse puudumine erivajadustega hoolealuste nõuetekohast somaatilist ja psühhiaatrilist ravi. Iseäranis on CPT soovitanud võtta tarvitusele meetmed tagamaks, et vaadatakse läbi kohalviivate (eriti öösi ja nädalavahetustel) hooldustöötajate arv ning et vähemalt kord nädalas külastavad asutust üldarst ja psühhiaater. Samuti tuleb võimaldada rehabilitatsiooniteenust (psühholoogia, füsioterapia, jms.).

141. Füüsiliste ohjeldusmeetmete kasutamise osas on CPT soovitanud kehtestada täpsed kirjalikud reeglid, kuidas kohelda rahutuid ja/või vägivaldseid hoolealuseid Ahtme Psühhiaatriahaiglas ja Kernu Hooldekodus, arvestades komitee poolt seatud kriteeriume.



Lisaks tuleb Kernu Hooldekodus võtta asjakohased meetmed, et vältida hoolealuste kaasamist teiste hoolealuste ohjeldamisse.

142. CPT on esitanud ka terve rea spetsiifilisi soovitusi, mis puudutavad psühhiaatriahaiglasse ja hooldekodusse tahtest olenematule ravile paigutatud isikute õiguskaitset, nt.patsientide/ hoolealuste õigus olla kohtu poolt ära kuulatud paigutamise/kaebuse menetlemise käigus; asjaosalise isiku kirjalik teavitamine tahevastastelt hoolekandetasutusse paigutamise otsusest; tasuta õigusabi vähekindlustatud patsientidele; muud patsientide /hoolealuste õigused. Komitee on teinud Eesti ametivõimudele ettepaneku kaaluda võimalust psühhiaatriaasutuste regulaarseks kontrollimiseks instantsi poolt, kes on sõltumatu tervishoiu/ sotsiaalhoolekande ametkondadest.

#### **D. CPT soovitude, kommentaaride ja infopäringute põhjal võetavad meetmed**

143. CPT poolt formuleeritud mitmesugused soovitused, kommentaarid ja infopäringud on ära toodud lisa I.

144. Eriti CPT soovitude osas, pidades silmas konventsiooni artiklit 10, palub komitee Eesti ametivõimudelt **kuue kuu jooksul** vastust, milles oleks ära toodud põhjalik ülevaade nende soovitude rakendamiseks kavandatud meetmetest.

CPT usub, et Eesti ametivõimudel on võimalik oma vastuses esitada vastulaused ka käesolevas raportis toodud kommentaaridele, samuti vastused infopäringutele.

## LISA I

### NIMEKIRI CPT SOOVITUSTEST, KOMMENTAARIDEST JA INFOPÄRINGUTEST

#### A. Politseiasutused

##### Väärkohtlemine

###### soovitused

- kõrgematel politseiametnikel korrapäraselt juhendada politseitöötajaid: väärkohtlemist ei sallita; iga väidetava väärkohtlemise kohta algatatakse juurdlus; väärkohtlemise toimepanijad saavad karmilt karistada (punkt 14);
- tuletada politseiametnikele meelde, et vahistamisel ei tohiks kasutada rohkem jõudu kui mõistlikult vajalik ning et niipea kui vahistatud isikute üle on saavutatud kontroll, ei ole enam mingit õigustust nende peksmisele politseiametnike poolt (punkt 15);
- kui eeluurimiskohtuniku või prokuröri ette toodud kahtlustatav väidab vahistuse lõppemisel või pärast seda, et teda on politsei poolt väärkoheldud, peab kohtunik või prokurör need väited kirjalikult registreerima, määrama viivitamatult kohtumeditiinilise läbivaatuse ja tegema kõik vajaliku väärkohtlemise nõuetekohase uurimise tagamiseks. Sellist lähenemist tuleks järgida olenemata sellest, kas asjaosalisel isikul on nähtavaid väliseid vigastusi või mitte. Kohtunik või prokurör peaks nõudma kohtumeditiinilist läbivaatust ka siis, kui kahtlustatav ei väida, et teda on väärkoheldud, kuid on põhjust uskuda, et kohtu ette toodud isik on langenud väärkohtlemise ohvriks (punkt 18);
- võtta tarvitusele kohesed meetmed kindlustamiseks kõikide politsei arestikambrite, kaasa arvatud arestimajade kambrite, nõuetekohane jälgimine, arvestades punktis 20 toodud märkusi (punkt 20);
- juhtudel, kui vangid viiakse vanglast välja politseiuurija nõudmisel, tehakse vormikohane sissekanne nende väljaviimise põhjuste ning kõikide meetmete kohta, mida rakendati nende politseiasutuses viibimise vältel (punkt 22).

###### kommentaariid

- politseiametnikud peavad olema valvsad igasuguse enesevigastuse ohu suhtes ning eelkõige tagama, et äsjavahistatud isikutele ei oleks vabalt kättesaadavad esemed, millega nad saaksid endale halba teha (vööd, lipsud, klaasitükid, jms) (punkt 19).

###### infopäringud

- aruanne (alates 1. jaanuarist 2003 kuni käesoleva hetkeni) kõikidest politsei vägivalla kohta laekunud kaebustest ning sellega seoses algatatud distsiplinaar- ja/või kriminaalmenetluste tulemustest (väidetav väärkohtlemine, pädeva kohtu või organi uurimistulemuste lühikirjeldus, süüdistus, määratud karistus/sanktsioon) (punkt 16);
- kinnitus, et uue kriminaalmenetluse seadustiku alusel ei ole vahistatutel enam võimalik loovutada oma õigust ilmuda kohtuniku ette, kes peab otsustama vahistuse pikendamise üle 48 tunni (punkt 17);
- septembris 2003 Narva Arestimaja ajutises arestikambris toimunud vahistatu enesetapu tagajärjel algatatud juurdluse tulemused ning tarvitusele võetud meetmed (punkt 19).

## **Kinnipidamistingimused**

### soovitused

- võtta kõik vajalikud meetmed, et viivitamatult ellu viia CPT soovitused materiaalsete kinnipidamistingimuste parandamiseks politsei arestimajades (vt CPT/Inf (2002) 26 punktid 39–41 ja CPT/Inf (2002) 28 punktid 23–25). Kinnipidamistingimuste parandamise strateegias peaks olema ette nähtud nende asutuste regulaarne sõltumatu kontroll (punkt 32);
- võtta koheselt meetmed, et tagada alaealiste paigutamine arestimajades eraldi täiskasvanud vahialustest. Alaealistele, kes jäävad vahi alla pikemaks ajaks, tuleks koostada õpingute programm (kaasa arvatud kehaline kasvatus) (punkt 32);
- esimese sammuna tegevusvõimaluste pakkumisel võimaldada arestimajades viibivatele isikutele lugemisvara. Samuti tuleks kaaluda raadiote ja televiisorite lubamist kambrites (punkt 33);
- kõikidel arestimajas pikema perioodi vältel kinnipeetud isikutel lubada säilitada kontaktid välismaailmaga sarnaselt vanglas viibivate isikute suhtes kohaldatud põhimõtetega (punkt 33);
- kõrvaldada puudujäägid Tallinna Põhja Politseiosakonna kambrites (punkt 35);
- läbi vaadata kinnipidamistingimused kõikides Eesti politseiasutustes, pidades silmas punktis 23 toodud kriteeriume (punkt 35).

### infopäringud

- kinnitus, et „voodipesukomplekti“ kuuluvad puhtad madratsid ja puhtad tekid (punkt 31);
- koopia arestimajade tüüpprojektist (punkt 32).

## **Õiguskaitse mehhanismid vabaduse kaotanud isikute väärkohtlemise vastu**

### soovitused

- viia uude kriminaalmenetluse seadustikku sisse muudatus, mis selgesõnaliselt sätestaks isiku õiguse teatada vabaduse võtmisest ning ühtlasi sisaldaks kõiki komitee poolt eelmiste külastuste aruannetes väljendatud põhimõtteid (vt eelkõige CPT/Inf (2002) 28 punkt 29). Vahepealsel perioodil reguleeritakse kinnipidamisest teatamise õigust teiseste õigusnormidega (punkt 37);
- võtta asjakohased meetmed, et tagada kinnipidamisest teatamise õiguse üldine toimimine praktikas kõikide politsei poolt kinnipeetud isikute kategooriate lõikes (kaasa arvatud haldusaresti kandvad isikud) (p.37);
- viivitamatult kutsuda arst, kui politsei poolt kinnipeetud isik nõuab arstlikku läbivaatust; politseiametnikud ei tohiks püüda kindlaks teha sellise nõudmise vastuvõetavust (punkt 40);
- anda kõikidele politsei poolt kinnipeetud isikutele kirjalik informatsioon nende õiguste kohta kohe vangistuse alguses (punkt 41).

### kommentaariid

- CPT loodab, et võetakse asjakohased meetmed tagamaks, et kriminaalmenetluse seadustiku sätted õiguse kohta valida endale kaitsja on praktikas täielikult toimivad. Õigus valida endale kaitsja peaks olema kõigil, kes on seadusega kohustatud ilmuma (ja jääma) politseiasutusse. Tuleks leida võimalus nende isikute toetamiseks, kelle olukord ei võimalda advokaadi teenuste eest tasuda. Komitee soovib antud küsimuses konsulteerida Eesti Advokatuuriga (punkt 38).

### infopäringud

- üksikasjalik ülevaade edusammudest nõuetekohase meditsiiniteenuse võimaldamisel kõikides politsei arestimajades (punkt 40).

## **B. Vanglad**

### **Väärkohtlemine**

#### soovitused

- tagada sõltumatu võimuorgani (nt kõrgema kohtuvõimu) järelevalve iga tulevikus esineda võiva erisissetungimisrühma sekkumise üle vangla tegevusse (punkt 45);
- võtta vajalikud meetmed kindlustamiseks, et vanglaametniku poolt võimaliku väärkohtlemise asjas algatatud juurdluse eest vastutavad isikud ja ka juurdluse tegelikud läbiviijad ei ole seotud sündmustesse segatud isikutega (punkt 46);
- Eesti ametivõimudel pidada jätkuvalt prioriteetseks vanglatöötajate teenistusalase väljaõppe arendamist, nii baasväljaõppe kui täiendõppe osas. Koolituse käigus tuleb asetada rõhku interpersonaalse suhtlemise oskuste omandamisele (punkt 48);
- võtta meetmed Tallinna Vanglas tagamaks, et vanglaametnikud ei kannakumminuiasid nähtaval kohal (punkt 49).

#### infopäringud

- juurdluse tulemused, mis puudutavad eriüksuse sissetungi Tartu Vangla süüdimõistetute korpusesse 2003. aasta mais, kaasa arvatud kõik selles osas võetud meetmed (punkt 45);
- perioodi kohta alates 1. jaanuarist 2003 kuni käesoleva hetkeni:
  - Justiitsministeeriumi haldusalas olevate kinnipidamisasutuste töötajate vastu esitatud kaebuste arv seoses väärkohtlemisega ja nende kaebuste alusel algatatud distsiplinaar- või kriminaalmenetluste arv;
  - ülevaade väärkohtlemise eest määratud distsiplinaar/ kriminaalkaristustest (punkt 50).

## **Olmetingimused**

### soovitused

- Eesti ametivõimudel kiiresti kavandada ja jõuliselt ellu viia strateegia kohtade arvu vähendamiseks Tallinna Vangla eelvangistusosakonnas, nii et kambrisse paigutatakse mitte rohkem kui 4 inimest; samas tuleb silmas pidada, et selline strateegia ei tooks kaasa sarnase probleemi tekkimist mõnes teises kinnipidamisasutuses (punkt 52);
- uuendada Tallinna Vangla eelvangistusosakonnas seadmetik ja teha kambrites vajalik remont (punkt 52);
- Eesti ametivõimudel püüda tagada vähemalt 4m<sup>2</sup> suurune eluruum vahistatu kohta mitmekohalises kambris ning sellest lähtuvalt arvutada ametlik kohtade arv kinnipidamisasutustes (punkt 53).

## **Tegevusvõimalused**

### soovitused

- Eesti ametivõimudel astuda viivitamatult samme vahistatute tegevusvõimaluste radikaalseks parandamiseks. Eesmärgiks peaks olema vahistatute kaasamine eri iseloomuga sihipärastesse tegevustesse (huvirühmad; soovitavalt kutsealane töö; sport), nii et nad veedaksid mõistliku osa päevast väljaspool kambrit. Eelvangistust reguleeriv õiguslik raamistik nõuab vastavalt täiendamist (punkt 56);
- laiendada õuerajatisi selliselt, et need oleksid küllalt avarad vangidele füüsilise koormuse võimaldamiseks (punkt 56);
- lõpetada Tallinna Vanglas häirivalt valju raadioprogrammi mängitamine kogu päeva jooksul (punkt 57);
- võtta vajalikud meetmed kindlustamaks, et kõikidele Tartu Vangla kinnipeetavatele võimaldatakse režiimikohane töö, haridus, sport ja meelelahutus (punkt 58);
- vaadata ümber Tartu Vanglas eluaegset karistust kandvatele kinnipeetavatele kohaldatud režiim lähtudes punktis 59 toodud märkustest (punkt 59).

### kommentaariid

- CPT kutsub Eesti ametivõime üles kindlustama, et vahistatud oleksid võimalikult suurel määral haaratud algatusse suurendada töötavate ja õppivate kinnipeetavate arvu aastaks 2006 (punkt 60).

### infopäringud

- arvuti- ja keelekursustel (inglise ja eesti) osalevate kinnipeetavate arv Tartu Vanglas (punkt 58).

### **Tervishoiuteenused**

#### soovitused

- suurendada meditsiiniõdede arvu Tallinna Vanglas (punkt 61);
- isiku arstliku läbivaatuse järel (vanglasse saabumisel või muudel juhtudel) koostatud meditsiinilises aruandes sisaldub:
  - (i) täielik ülevaade asjaosalise isiku poolt antud selgitustest, mis on olulised meditsiinilise läbivaatuse seisukohast, kaasa arvatud mistahes väited väärkohtlemisest;
  - (ii) objektiivse meditsiinilise leiu üksikasjalik kirjeldus põhjaliku läbivaatuse järel;
  - (iii) arsti hinnang (i) ja (ii) kontekstis; isikul ja tema kaitsjal peab olema võimalus tutvuda arsti hinnanguga(punkt 64);
- läbi vaadata kehtiv protseduur, et kindlustada meditsiinilise aruande jõudmine prokurööri kätte, kui arst on diagnoosinud vigastused, mis langevad kokku vangi poolt kirjeldatud väärkohtlemisega (punkt 64);
- teostada vangide arstlikku läbivaatust väljaspool vanglaametnike kuuldekaugust ja – kui arst ei nõua erandjuhul teisiti – ka vaatevälja (punkt 65).

### infopäringud

- mitu kuuest täitmata tervishoiutöötaja ametikohast Tartu Vanglas on täidetud (punkt 61);
- kinnitus, et vangide läbivaatus Tallinna Vanglas toimub individuaalkorras ja teiste vanglaasukate juuresolekuta (punkt 65).

## **Vanglate Keskhaigla Tallinnas**

### soovitused

- tunnistada prioriteetseks Vanglate Keskhaiglale sobiva alternatiivi leidmine, mis võimaldaks selle haigla sulgeda.
- vahepealsel perioodil võtta järgmised meetmed:
  - võimaldada kõikidele Vanglate Keskhaigla patsientidele organiseeritud tegevust;
  - kindlustada meditsiinitöötajate vaba juurdepääs patsientidele igal ajal;
  - pakkuda psüühikahäirega patsientidele psühhoterapeutilist tegevust vastavalt iga patsiendi individuaalsetele vajadustele (punkt 70).

## **Muud teemad**

### soovitused

- kehtestada kõikides vanglates ühtne reeglistik, mis sätestab vahistatute pereliikmete ja teiste isikutega kokkusaamiste sageduse ja kestuse. Eesmärgiks peaks olema võimaldada iga nädal kohtumist kestusega vähemalt 30 minutit (punkt 71);
- võtta meetmed, et kindlustada punktis 80 toodud eeskirjade (füüsiliste ohjeldusmeetmete kasutamise kohta) range järgmine praktikas (punkt 80);
- võimaldada kõikidele karistuskambritesse paigutatud isikutele lugemisvara, mis ei piirdu üksnes vangla sisekorraeskirjade ja piibliga (punkt 81);
- asjaosalistel ametkondadel kindlustada, et kõikidele vangidele (vahistatud ja kinnipeetavad) terves karistussüsteemis jagatakse täpne kirjalik informatsioon kaebuse esitamise võimaluste kohta; vajadusel tuleb vangidele anda kirjutustarbed. Tuleb võtta praktilised meetmed tagamaks, et kaebuse saab edastada konfidentsiaalselt (nt.lukustatud kaebustekast, millele vangidel on juurdepääs ja mis avatakse ainult selleks määratud isikute poolt) (punkt 82).

### kommentaariid

- CPT soovib rõhutada vajadust teatud paindlikkuse järele, kui kehtestatakse kokkusaamiste reeglid nende vanglas viibivate isikute suhtes, kelle perekondadel on raskusi regulaarsete külastuste tegemisega. Näiteks võiks sellistel isikutel lubada liita lühiajaliste kokkusaamiste õigus üheks pikemaajaliseks kokkusaamiseks (punkt 71);
- võtta meetmed tagamaks, et vangid, kelle suhtes on kohaldatud distsiplinaarkaristust, saaksid koopia distsiplinaarmenetluse protokollist, milles on ära toodud otsuse põhjendused ja edasikaebamise võimalused ja tähtajad (punkt 76);



- Tartu Vangla erikambrid ei sobi distsiplinaarkaristuse täideviimiseks, kuna neis puudub sisustus (punkt 79);
- CPT loodab, et õiguskantsler jätkab oma ennetavat tegevust vangide väärkohtlemise tõkestamisel (punkt 84).

#### infopäringud

- õiguskantsleri ettepaneku alusel rakendatud meetmed efektiivse korra kehtestamiseks, millega tagatakse telefonivestluste konfidentsiaalsus (punkt 74);
- meetmed, mis on võetud kõikides vanglates ühtse kirjavahetuse reeglistiku kehtestamiseks, ühtlasi koopia uutest reeglitest (punkt 75);
- kinnitust, et vangidel on formaalselt õigus vaidlustada kohaldatud distsiplinaarkaristus kõrgema instantsi ees (punkt 76);
- vangile tagatud protseduurilised õigused eraldamise ja ohjeldusmeetmete kasutamise juhtumite uurimise korral (õigus tema seletuse ärakuulamisele, kõrgemale organile edasikaebamise õigus jne) (punkt 77);
- Eesti ametivõimude kommentaar vangistusseaduse (2000. aasta) § 108 sätete rakendamise kohta, millega luuakse iga vangla juures tegutsevate ja üldsuse liikmetest koosnevate vanglakomisjonide süsteem (punkt 83).

### **C. Psühhiaatriaasutused**

#### **Väärkohtlemine**

##### soovitused

- viivitamatult võtta meetmed, et üle vaadata agressiivsete/ vägivaldsete hoolealuste kohtlemine Kernu Hooldekodus. Selleks tuleb välja töötada ja ellu rakendada spetsiaalne tegevuskava, mis on suunatud patsientidevahelise vägivalla vähendamisele (punkt 89);
- tuletada kõikidele Kernu Hooldekodu töötajatele meelde, et neil on kohustus tagada hoolealuste ohutus ja füüsiline puutumatus ning kaitsta neid teiste hoolealuste eest, kes võiksid tahta neile halba (punkt 89).

## **Patsientide/ hoolealuste elamistingimused**

### soovitused

- võtta viivitamatult meetmed tagamaks kõikidele Ahtme Psühhiaatriaaias patsientidele, kelle tervislik seisund seda võimaldab, vähemalt üks tund päevas värskes õhus viibimist (punkt 92).

### kommentaariid

- vastutavatele isikutele tehakse ettepanek parandada ruumide kütmist (eriti öösiti) ning võimaldada kõikidele patsientidele Ahtme Psühhiaatriaaias lukustatavadapid isiklike asjade hoidmiseks (punkt 91);
- vastutavatele isikutele tehakse ettepanek võimaldada kõikidele Kernu Hooldekodu hoolealustele lukustatavadapid isiklike asjade hoidmiseks (punkt 93).

### infopäringud

- üksikasjalik teave remonttööde käigust Kernu Hooldekodus (punkt 93).

## **Personal ja ravi**

### Soovitused

- võtta meetmed Ahtme Psühhiaatriaaias (nagu ka teistes Eesti psühhiaatriaasutustes) kindlustamaks, et iga informeeritud patsient saab võimaluse anda oma teadev kirjalik nõusolek raviks. Selleks tuleb neid süstemaatiliselt informeerida nende seisundist ja neile määratud ravist (kõrvalmõjud, kestus jms). Asjakohast informatsiooni tuleb patsientidele anda ka pärast ravi lõppemist (tulemused jne) (punkt 97);
- võtta meetmed Kernu Hooldekodus, tagamaks et:
  - vaadatakse läbi kohalviibivate (eriti öösiti ja nädalavahetustel) hooldustöötajate arv; see nõuab peaaegu kindlasti isikkoosseisu suurendamist;
  - viiakse läbi hooldusõdede eriväljaõpe raske vaimse puudega hoolealuste kohtlemiseks;
  - vähemalt kord nädalas külastavad hooldekodu üldarst ja psühhiaater;
  - igale hoolealusele tehakse vastuvõtmisel otsekohe arstlik läbivaatus;
  - pakutakse rehabilitatsiooniteenust (psühholoogia, füsioteraapia jne) (punkt 100);

- võtta meetmed, et tagada meditsiinilise informatsiooni täielik konfidentsiaalsus Kernu Hooldekodus (punkt 101).

### infopäringud

- rohkem üksikasjalikku teavet kavandatavast plaanist luua Ahtme Psühhiaatriaiglas spetsiaalne hooldusosakond patsientidele, kes ei vaja enam statsionaarset ravi, kuid kes ei ole suutelised iseseisvalt elama ning keda ei saa seetõttu paigutada vabasse ühiskonda (punkt 96).

## **Rahutute ja/või vägivaldsete patsientide/hoolealuste ohjeldamine**

### soovitused

- kehtestada nii Ahtme Psühhiaatriaiglas kui Kernu Hooldekodus ohjeldusmeetmete kasutamise ja patsientide isoleerimise kirjalik kord ning võtta meetmed, et tagada asjakohaste menetluste vastavus punktis 103 toodud nõuetele (punkt 106);
- võtta asjakohased meetmed Ahtme Psühhiaatriaiglas ja Kernu Hooldekodus vältimaks patsientide/hoolealuste kaasamist kaaspatsientide ohjeldamisse. Akuutselt hälbiva käitumise episoodide lahendamine peab olema ainult personali vastutus; selle tagamiseks tuleb suurendada kohalviibivate töötajate arvu (punkt 106).

## **Õiguskaitse mehhanismid**

### soovitused

- Eesti ametivõimudel uuesti läbi vaadata tahtevastaselt psühhiaatriaiglasse paigutamise menetlused punktides 107 kuni 113 toodud märkuste valguses. Tuleks võtta konkreetsed meetmed kindlustamiseks, et:
  - tahtevastaselt psühhiaatriaiglasse paigutamise menetluses on tagatud sõltumatus ja erapooletus, nagu ka objektiivne psühhiaatriline ekspertiis; kohus peaks taotlema väljaspool antud haiglat töötava psühhiaatri arvamust, enne kui otsustatakse tahtevastaselt ravil viibimise pikendamise üle 14 päeva;
  - tahtevastaselt psühhiaatriaiglasse paigutatud isikul on õigus olla toimetatud kohtu ette paigutamise/ kaebuse menetlemise käigus;
  - asjaosalist patsienti teavitatakse kirjalikult tahtevastaselt psühhiaatriaiglasse paigutamise otsusest, otsuse põhjendustest ja edasikaebamise viisidest/tähtaegadest, ning talle tagatakse piiramatut ja kitsendamata juurdepääs oma seaduslikule esindajale/kaitsjale;
  - vähekindlustatud patsientidele võimaldatakse tasuta õigusabi (esindus) ja nad vabastatakse kohtulõivudest, mis on seotud kaebuse/otsuse läbivaatamise kohtuliku menetlusega;
  - patsiendil endal on lubatud mõistliku ajavahemiku järel taotlema oma ravil viibimise vajaduse hindamist kohtu poolt (punkt 114);

- Eesti ametivõimudel võtta meetmed kindlustamaks, et:
  - isikutel, kes paigutatakse hoolekandeesutusse nende tahte vastaselt kohtuotsuse alusel, on õigus olla kohtu poolt ära kuulatud paigutamise/kaebuse menetlemise käigus;
  - asjaosalist isikut teavitatakse kirjalikult tahevastaselt hoolekandeesutusse paigutamise otsusest, otsuse tegemise põhjustest ja kaebuse esitamise võimalustest /tähtaegadest;
  - hoolealune ja/või tema eestkostja võib mõistlike ajavahemike järel taotleda hoolekandeesutuses viibimise vajalikkuse läbivaatamist kohtu poolt;
  - kõik enne 2002. aastat Kernu Hooldekodusse tahevastaselt paigutatud isikute juhtumid edastatakse pädevale kohtule;
  - selgitatakse välja vabatahtlike hoolealuste, keda takistatakse Kernu Hooldekodust lahkumast, õiguslik staatus (punkt 119).
- Eesti ametivõimudel otsida alternatiivseid lahendusi, mis paremini tagaksid eestkostjate sõltumatuse ja erapooletuse (punkt 121);
- jagada igale Ahtme Psühhiaatriaiglasse ja Kernu Hooldekodusse saabunud patsiendile/hoolealusele (ja tema seaduslikule esindajale) tutvustav infoleht /brošüür, mida saadaval vajadusel asjakohased suulised selgitused (punkt 122);
- esitada mõlemasse psühhiaatriaasutusse vastuvõtmisel tutvustavas infolehes /brošüüris kogu informatsioon patsientide /hoolealuste edasikaebamise õiguse ja kaebuste esitamise viiside kohta (punkt 123).

#### kommentaariid

- Eesti ametivõimudel palutakse uurida võimalust viia sisse psühhiaatriaasutuste regulaarne kontroll instantsi poolt, kes on sõltumatu tervishoiu/ sotsiaalhoolekande ametkondadest (punkt 124).

#### infopäringud

- kas Eesti psühhiaatrilist abi reguleeriva seadusandluse korrastamise kontekstis on kavas seadusega kehtestada menetlus väljaspool vältimatu abi olukorda, kus psüühikahäirega isik paigutatakse haiglasse tema tahte vastaselt (punkt 109);
- Eesti ametivõimude kommentaar teovõimetuks tunnistatud isikute paigutamise kohta psühhiaatriaiglasse/hoolekandeesutusse ilma õiguskaitse mehhanismideta, mida seadus muul juhul võimaldab.

**LISA II**

**NIMEKIRI RIIKLIKEST AMETKONDADEST JA VALITSUSVÄLISTEST ORGANISATSIOONIDEST, KELLEGA CPT DELEGATSIOON KOHTUS**

**A. Ametkonnad**

**Justiitsministeerium**

Ken-Marti VAHER	Justiitsminister
Peeter NÄKS	Vanglate asekanstler
Elina SIIMON	Vanglate asekanstleri abi, CPT sideohvitser
Kaija KIRCH	Vanglate osakonna välissuhete nõunik, CPT sideohvitser
<b>Siseministeerium</b>	
Kalev TIMBERG	Sisejulgeoleku asekanstler
Knut KLAIS	Sisejulgeoleku poliitikaosakonna nõunik
Varmo REIN	Politseiameti komissar, CPT sideohvitser
<b>Sotsiaalministeerium</b>	
Sirlis SÕMER	Hoolekande osakonna juhataja
Ivi AALAK	Välissuhete büroo juhataja, CPT sideohvitser
Laine PEEDU	Tervishoiuosakonna peaspetsialist
<b>Muud isikud</b>	
Allar JÕKS	Eesti Vabariigi Õiguskantsler

**B. Valitsusvälised organisatsioonid**

Eesti Psühhiaatriliste Patsientide Esindusühing