

EUROOPA NÕUKOGU

**RAPORT  
EESTI VALITSUSELE  
PIINAMISE JA EBAINIMLIKU VÕI ALANDA VA KOHTLEMISE VÕI KARISTAMISE  
TÕKESTAMISE EUROOPA KOMITEE (CPT)  
EESTI KÜLASTUSE KOHTA, MIS TOIMUS  
30. MAI KUNI 6. JUUNI 2012**

---

Vastu võetud 9. novembril 2012

*This translation of the report was provided by the Estonian authorities*

**SISUKORD**

<b>Koopia CPT raporti kaaskirjast</b>	<b>5</b>
<b>I. SISSEJUHATUS</b>	<b>6</b>
<b>A. Külastuse kuupäevad ja delegatsiooni koosseis</b>	<b>6</b>
<b>B. Külastatud asutused</b>	<b>7</b>
<b>C. Delegatsiooni kohtumised ning koostöö CPT ja Eesti valitsuse vahel</b>	<b>7</b>
<b>D. Viivitamatult edastatud tähelepanekud konventsiooni artikli 8 lõike 5 alusel</b>	<b>8</b>
<b>E. Riiklik ennetusasutus</b>	<b>9</b>
<b>II. KÜLASTUSE KÄIGUS TUVASTATUD FAKTID JA ETTEPANEKUD MEETMETE OSAS</b>	<b>10</b>
<b>A. Siseministeeriumi haldusala asutused</b>	<b>10</b>
1. Eelmärkused	10
2. Väärkohtlemine	11
3. Põhilised õiguskaitsemehhanismid isikute väärkohtlemise vastu	12
a. õigus vahistamisest teatamisele	13
b. õigus advokaadile	14
c. õigus arstiabile	14
d. õigustest teavitamine	16
4. Kinnipidamistingimused	17
a. arestimajad	17
b. muud politsei kinnipidamisasutused	19
<b>B. Justiitsministeeriumi haldusala asutused</b>	<b>20</b>
1. Eelmärkused	20
2. Väärkohtlemine	22
3. Tallinna Vangla	24
a. üldised kinnipidamistingimused	24
b. kartser	26
c. alaealised vangid	27
d. naissoost vangid	27

4.	Viru Vangla	28
	a. üldised kinnipidamistingimused	28
	b. tugevdatud järelevalvega („Supermax“) osakond	29
	c. alaealised vangid	30
	d. üksikvangistus	32
5.	Tervishoiuteenused mõlemas vanglas	33
6.	Vangide toitlustamine	36
7.	Muud probleemid	37
	a. vanglapersonal	37
	b. kontakt välismaailmaga	38
	c. distsiplinaarkaristused	38
	d. kaebused ja järelevalve	40
<b>C.</b>	<b>Sotsiaalministeeriumi haldusala asutused</b>	<b>41</b>
1.	Eelmärkused	41
2.	Väärkohtlemine	42
3.	Elamistingimused	43
	a. Põhja-Eesti Regionaalhaigla psühhiaatrikliinik	43
	b. Koluvere hooldekodu	44
4.	Ravi	45
	a. Põhja-Eesti Regionaalhaigla psühhiaatrikliinik	45
	b. Koluvere hooldekodu	46
5.	Personal	47
	a. Põhja-Eesti Regionaalhaigla psühhiaatrikliinik	47
	b. Koluvere hooldekodu	47
6.	Ohjeldusmeetmed	48
	a. Põhja-Eesti Regionaalhaigla psühhiaatrikliinik	48
	b. Koluvere hooldekodu	50
7.	Õiguskaitse mehhanismid	51
	a. tahtest olenematu kinnisesse asutusse paigutamise kord	51
	b. nõusolek raviks	53
	c. õiguskaitsemehhanismid kinnisesse asutusse paigutamisel	54
<b>D.</b>	<b>Kaitseministeeriumi haldusala asutused</b>	<b>55</b>

<b><u>Lisa I:</u></b>	<b>Nimekiri CPT soovitustest, kommentaaridest ja teabepäringutest</b>	<b>57</b>
<b><u>Lisa II:</u></b>	<b>Nimekiri riiklikest ametkondadest ja valitsusvälistest organisatsioonidest, kellega CPT delegatsioon kohtus</b>	<b>73</b>

**Koopia CPT raporti kaaskirjast**

Pr Viorica Tšaikovski  
Nõunik  
Õiguse ja arenduse talitus  
Vanglate osakond  
Justiitsministeerium  
Tõnismägi 5A  
15191 Tallinn

Strasbourg, 23. november 2012

Lugupeetud pr. Tšaikovski,

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 30. maist 6. juunini 2012 toimunud Eesti külastust. Raport võeti vastu CPT 79. istungil, mis toimus 5.-9. novembril 2004.

CPT esitatud soovitused, kommentaarid ja teabepäringud on toodud Lisas I. CPT soovituste osas palub komitee konventsiooni artikli 10 alusel Eesti valitsuselt **kuue kuu** jooksul vastust, milles on ära toodud täielik aruanne nende soovituste elluviimiseks teostatud tegevuste kohta. CPT usub, et Eesti valitsusel on võimalik nimetatud vastuses esitada ka oma reaktsioonid käesolevas raportis toodud kommentaaridele ja vastused selles toodud teabepäringutele.

CPT palub eesti keeles edastatud vastuse korral lisada sellele inglisekeelne või prantsusekeelne tõlge.

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

Lugupidamisega

Letif Hüseyinov  
Piinamise ja Ebainimliku või Alandava  
Kohtlemise või Karistamise Tõkestamise  
Euroopa Komitee President

Koopia: Gea Rennel, Suursaadik, Eesti alaline esindaja Euroopa Nõukogu juures

## 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 30. maist 6. juunini 2012. Külastus oli komitee viies korraline Eesti külastus.<sup>1</sup>

2. Külastusel osalesid järgmised CPT liikmed:

- Haritini DIPLA, CPT 1. asepresidendi kohusetäitja ja delegatsiooni juht
- Mykola GNATOVSKYY
- Georg HØYER
- Ivan MIFSUD
- Ana RACU
- Vytautas RAŠKAUSKAS.

Neid saatsid CPT täitevsekretär Trevor STEVENS ning CPT sekretariaadi liikmed Elvin ALIYEV ja Julien ATTUIL-KAYSER ning abistasid:

- Veronica PIMENOFF, psühhiaater, Helsingi Ülikooli psühhiaatriaigla osakonnajuhataja, Soome (ekspert)
- Marje EINRE (tõlk)
- Meelis LEESIK (tõlk)
- Margus PUUSEPP (tõlk)
- Vivian RENNEL (tõlk)
- Ene TSHETORKINA (tõlk)
- Viivi VERREV (tõlk).

---

<sup>1</sup> CPT on varem teinud Eestisse kolm korralist külastust (1991, 2003 ja 2007. aastal) ning ühe *ad hoc* külastuse (2009. aastal). Kõigi külastuste aruanded ja Eesti valitsuse vastused on avaldatud CPT veebilehel: <http://www.cpt.coe.int/en/states/est.htm>

## **B. Külastatud asutused**

3. CPT delegatsioon külastas järgmisi kinnipidamisasutusi:

### Politseiasutused

- Haapsalu Arestimaja
- Jõhvi Arestimaja
- Narva Arestimaja
- Rakvere Arestimaja
- Põhja Prefektuuri Arestimaja, Tallinn
- Kohtla-Järve Politseijaoskond
- Põhja Prefektuur, korrakaitsebüroo, Keslinna Politseijaoskond, Tallinn
- Põhja Prefektuur, korrakaitsebüroo, Ida Politseijaoskond, Tallinn
- Põhja Prefektuur, korrakaitsebüroo, Lõuna Politseijaoskond, Tallinn

### Vanglad

- Tallinna Vangla
- Viru Vangla

### Psühhiaatrilised / sotsiaalhoolekandeadasutused

- Põhja-Eesti Regionaalhaigla psühhiaatrikliinik, Tallinn
- Koluvere hooldekodu

### Kaitseväeasutused

- Vahipataljoni arestibarakid, Tallinn.

## **C. Delegatsiooni kohtumised ning koostöö CPT ja Eesti valitsuse vahel**

4. Külastuse käigus toimusid delegatsiooni kohtumised sotsiaalministri Hanno PEVKURiga, justiitsministeeriumi kantsleri Margus SARAPUU ja asekancleri Priit KAMAGA ning siseministeeriumi kantsleri Tarmo TÜRKSONiga, samuti nende ministeeriumide teiste vanemametnikega. Delegatsioon kohtus ka õiguskantsleri Indrek TEDERiga ning valitsusväliste organisatsioonide esindajatega, kes tegutsevad CPT-d huvitavates valdkondades.

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

5. Nii Eesti valitsus kui külastatud asutuste personal tegid CPT-ga külastuse käigus suurepäraselt koostööd. Delegatsioon sai kiiresti juurdepääsu kõigisse külastatud asutustesse, sealhulgas neisse, kus külastus toimus etteteatamata, samuti kõigile soovitud dokumentidele ning sai ka vangistatud isikutega privaatsetl rääkida. Delegatsioon avaldab eriti tänu CPT kontaktametnikule Mariko Jõeorule tema abi eest enne külastust ja külastuse ajal.

## **II. Viivitamatult edastatud tähelepanekud konventsiooni artikli 8 lõike 5 alusel**

6. Külastuse lõppkõnelustel Eesti valitsusega, mis toimusid 6. juunil 2012, edastas delegatsioon konventsiooni artikli 8 lõike 5 kohaselt neli tähelepanekut eriti kiiret tegutsemist vajavate probleemide kohta, neist kaks seoses tingimustega arestimajades ja kaks seoses vanglatega.

Haapsalu Arestimajas leiti olevat kohutavad tingimused. Delegatsioon nõudis, et Eesti valitsus koostaks kava selle arestimaja kasutusest kõrvaldamiseks. Samuti nõudis delegatsioon, et selle arestimaja kolm kambrit (nr 2, 3 ja 4) kõrvaldataks koheselt kasutusest ning ei antaks uuesti kasutusse enne, kui neis on tagatud loomuliku valguse pääs kambrisse.

Teine viivitamatult edastatud tähelepanek puudutas Narva Arestimaja kolme kambrit (nr 5, K1 ja K2), mis olid ruumi piiratuse ja/või loomuliku valguse puudumise tõttu kinnipeetavate majutamiseks sobimatud. Hoolimata sellest, et uut arestimaja juba ehitatakse, nõudis delegatsioon Eesti valitsuselt, et eelnimetatud kambrid koheselt kasutusest kõrvaldataks.

Kolmas viivitamatult edastatud tähelepanek puudutas Tallinna Vangla kartserit (blokk K1), kus olid väga halvad tingimused. Delegatsioon nõudis, et Eesti valitsus koostaks kava bloki K1 kasutusest kõrvaldamiseks ja leiaks kartserina kasutamiseks vänglas muu koha. Samuti nõudis delegatsioon, et koheselt kõrvaldataks kasutusest selle bloki kaks kambrit (nr 76 ja 5), mis olid suurusega alla 6 m<sup>2</sup> ja äärmiselt lagunened. Lisaks nõuti, et kartseribloki K1 kambritesse ei paigutataks ühtegi alaealist.

Viimane viivitamatult edastatud tähelepanek puudutas üksikvangistuse ülemäärast kasutamist Viru Vänglas, sealhulgas alaealiste puhul. Delegatsioon nõudis, et Eesti valitsus selles asutuses praegu toimuvat kontrolliks.

7. Tähelepanekuid kinnitati CPT täitevsekretäri 2012. aasta 14. juuni kirjas. Komitee palus Eesti valitsusel esitada kolme kuu jooksul ülevaade tähelepanekute osas astunud sammudest.

Oma kirjas 28. septembrist 2013 teavitas Eesti valitsus CPT-d viivitamatult edastatud tähelepanekute osas rakendatud meetmetest. Selle teabe kohta esitatakse kommentaarid käesoleva raporti vastavates osades.



## **E. Riiklik ennetusasutus**

8. 2007. aasta 18. veebruaril, kuu aega pärast ÜRO piinamise ning muu julma, ebainimliku või inimväärikust alandava kohtlemise ja karistamise vastase konventsiooni fakultatiivse protokoll (OPCAT) jõustumist määras Eesti valitsus õiguskantsleri (ombudsmani) riiklikuks ennetusasutuseks (NPM).

Riikliku ennetusasutusena külastab õiguskantsler perioodiliselt kõiki kinnipidamisasutusi (vanglad, politseijaoskonnad, sotsiaalkodud, lasteasutused, psühhiaatrilised või kaitseväge asutused jne) ning avaldab kokkuvõttes oma külastustel tehtud tähelepanekutest iga-aastases riikliku ennetusasutuse töö ülevaates nii eesti kui inglise keeles. Külastustel võivad abiks olla konkreetsed eksperdid.<sup>2</sup>

9. Külastuse alguses vestles delegatsioon üksikasjalikult õiguskantsleri ja tema personaliga. Delegatsioon jõudis arusaamisele, et riikliku ennetusasutuse eesmärkide saavutamiseks on olemas piisavad ressursid ja kogenud personal.

Siiski märgib CPT, et õiguskantslerile täiendavate riikliku ennetusasutuse ülesannete panemine ei ole tema kantseleis mingeid muutusi kaasa toonud. Selle asemel võivad kõik personali liikmed tegeleda nii traditsiooniliste ombudsmani ülesannetega kui riikliku ennetusasutuse tööga. CPT ei ole veendunud, et see on parim viis tagada riikliku ennetusasutuse optimaalne toimimine kooskõlas OPCAT-i sisu ja tähendusega. Sellega seoses võiks viidata ennetamise alakomitee (SPT) poolt 2010. aasta novembris vastu võetud Riiklike ennetusasutuste suunise paragrahvile 32, mis ütleb: „Kui riiklikuks ennetusasutuseks määratud organ täidab lisaks fakultatiivsest protokollist tulenevatele ka muid ülesandeid, siis peaks selle organi riikliku ennetusasutuse ülesannete täitmine toimuma eraldi personali ja eelarvega eraldiseisvas üksuses või osakonnas.“

**CPT soovib kaaluda õiguskantsleri kantseleis riikliku ennetusasutuse ülesannetega tegeleva eraldiseisva üksuse või osakonna loomist.**

---

<sup>2</sup> Sealhulgas meditsiini-, psühhiaatria-, turva- ja tuletõrjevaldkonna eksperdid.

## II. KÜLASTUSE KÄIGUS TUVASTATUD FAKTID JA ETTEPANEKUD MEETMETE OSAS

### A. Siseministeriumi haldusala asutused

#### 1. Eelmärkused

10. Peamised politsei poolset isikute kinnipidamist reguleerivad õigusnormid on jäänud selliseks nagu neid kirjeldati CPT 2007. aasta külastuse raportis. Meenutame siinkohal, et politsei võib kuriteos kahtlustatavat kohtu loata kinni pidada maksimaalselt 48 tundi. Selle tähtaja möödudes peab isiku vahi alt vabastama, kui kohus ei ole otsustanud tema suhtes eeluurimisvangistust kohaldada.

Muude võimalike politseis vahi all hoidmise aluste hulka kuuluvad väärteos kahtlustatavate või avalikku korda rikkunud isikute vahi all hoidmine nende isiku tuvastamise ja/või väärteoprotokollide koostamise eesmärgil (maksimaalselt 48 tundi) ning alkoholist või narkootilistest ainetest tuleneva joobe tõttu endale või teistele ohtu kujutavate isikute vahi all hoidmine (maksimaalselt 24 tundi).

11. Nagu ka varasemate külastuste ajal, kasutatakse arestimaju sageli eelvangistuses viibivate isikute hoidmiseks kogu eeluurimise ajal.<sup>3</sup> Samuti võidakse arestimajades hoida lühikeseks ajaks (kuni kolmeks kuuks) vangid mõistetuid või väärteo eest süüdi mõistetuid (kuni kolmkümmend päeva). 2012. aasta külastuse jooksul kohtas CPT delegatsioon eelvangistuses viibijaid, keda oli arestimajas juba mitu nädalat või isegi mitu kuud hoitud.

Kuigi praegu on mitmes Eesti arestimajas vahi all hoidmiseks piisavad ainelised tingimused, jääb CPT siiski arvamusele, et need asutused ei sobi pikaajaliseks vahi all hoidmiseks. Seda eelkõige seetõttu, et vahialuste režiim jääb ka tuliutes arestimajades puudulikuks, arvestades nende struktuurseid puudusi (vt. punkti 35). Selles kontekstis tuleks viidata ka Euroopa Vanglareeglite reeglile 10.2.<sup>4</sup> Täpsemalt eelvangistuses viibijate osas leiab komitee, et jätkuv politsei hoones vahi all hoidmine isegi pärast isiku üle kohtumõistmist suurendab tema hirmutamise ja füüsilise väärkohtlemise riski.

**CPT kordab oma soovitusi, et Eesti valitsus teeks võimalikult kiiresti täieliku lõpu eelvangistuses viibijate ja süüdimõistetute hoidmisele arestimajades.**

---

<sup>3</sup> Kohtueelses menetluses ei tohi kinnipidamine põhimõtteliselt kesta üle kuue kuu. Erandlikel asjaoludel võib eeluurimiskohtunik seda tähtaega siiski pikendada (mingit konkreetset ajalast piiri pole sätestatud). Vt. kriminaalmenetluse seadustik, § 130, lg 3 ja 3<sup>1</sup>.

<sup>4</sup> Reegel 10.2 sätestab: „Põhimõtteliselt peaks kohtuvõimu poolt eelvangistusse mõistetud ja süüdimõistmise järel vabadusekaotuslikku karistust kandvaid isikuid hoidma ainult vanglates, s.t. nende kahe kategooria vahialustele mõeldud asutustes.“

12. 2012. aasta külastuse käigus kogutud teave näitas ka, et riigis on ikka veel levinud eeluurimisvanglasse paigutatud isikute tagasi arestimaja paigutamine, kui seda uurimise jaoks vajalikuks peetakse. Eesti seadusandlus ei sätestata sellisteks puhkudeks mingeid ajalisi piire ning delegatsioon leidis, et praktikas kestsid sellised tagasipaigutamised tavaliselt üks kuni kaks nädalat.

CPT on korduvalt rõhutanud, et väärkohtlemise vältimiseks on tunduvalt parem, kui eelvangistuses viibijate edasine ülekuulamine uurijate poolt toimuks vangla territooriumil, mitte politsei ruumides. Teiseks põhjuseks niisuguseid üleviimisi vältida on teatud arestimajades valitsevad väga halvad tingimused. **Komitee soovib Eesti valitsusel rakendada meetmeid tagamaks, et eelvangistuses viibijate uurimiseesmärkidel tagasi arestimajja paigutamist taotletaks ja lubataks ainult väga erandlikel juhtudel ning ka siis ainult konkreetsetel põhjustel ja võimalikult lühikeseks ajaks; järelevalvet teostavad prokurörid peaksid kõiki politseiuurijate poolseid sellise tagasipaigutamise taotlusi hoolikalt uurima.**

13. Külastuse ajal Narva Arestimajas viibivast kaheksast kinnipeetavast kaks olid eelvangistuses viibijad, kes olid edasiseks uurimiseks sinna tagasi paigutatud. Arvestades ühelt poolt selles arestimajas valitsevaid väga halbu olusid ning teiselt poolt seda, kui lähedal asub Jõhvi Arestimaja (kus on rahuldavad ainelised tingimused), **soovib CPT eelvangistuses isikuid mitte enam Narva Arestimajja tagasi paigutada, kuni linnas asuv uus arestimaja kasutusse antakse** (vt. punkti 28).

## 2. Väärkohtlemine

14. CPT delegatsioon ei saanud peaaegu ühtegi kaebust – ega leidnud ka muid tõendeid – politsei poolt vahi all peetavate isikute füüsilisest väärkohtlemisest. Praktiliselt kõik isikud, kes olid külastuse ajal või hiljuti enne seda politseis vahi all olnud, ütlesid, et neid koheldi korrektselt. Kokkuvõttes kinnitas 2012. aasta külastuse käigus kogutud teave komitee varasematel külastustel tehtud positiivset järeldust.

Samas kuulis delegatsioon pealt, kuidas Tallinnas Ida Politseijaoskonnas ähvardas politseiametnik vahialust kehaõõnsuste läbiotsimisega viisil, mis tolele „ei meeldiks“, kui delegatsioon on lahkunud. Samuti esinesid mõned üksikud väited politsei poolse ülemäärase jõu kasutamise kohta (nagu jalaga või rusikaga löömine või käeraudade kitsaks reguleerimine) vahi alla võtmisel pärast isiku üle kontrolli saavutamist.

**CPT soovib meenutada Tallinna Ida Politseijaoskonna personalile, et mis tahes kujul väärkohtlemine, kaasa arvatud ähvardused on lubamatud ja kuuluvad karistamisele vastavalt nõuetele. Samuti usub komitee, et Eesti valitsus meenutab politseinikele ka edaspidi regulaarselt, et kinnipidamise käigus ei tohi kasutada rohkem jõudu kui see rangelt vajalik on ning et kui isiku üle on juba kontroll saavutatud, siis ei õigusta miski nende löömist.**

15. Külastatud arestimajades ei saanud delegatsioon ühtegi kaebust selle kohta, et vanglaametnikud oleksid vahialuseid füüsiliselt väärkohelnud. Küll aga kaebasid Tallinna Arestimajas vähesed kinnipeetavad, et mõned personali liikmed olid nende suhtes solvavat või lugupidamatut keelekasutust tarvitanud. **CTP nõuab, et Eesti valitsus meenutaks Tallinna Arestimaja personalile, et kinnipeetavate sõnaline väärkohtlemine on lubamatu ja selle eest karistatakse vastavalt nõuetele.**

16. Külastuse alguses teavitas Siseministerium delegatsiooni, et 2011. aastal esitati kokku 52 kaebust seoses politsei poolse väärkohtlemisega. Neist kolmel juhul algatati kriminaalasi karistusseadustiku § 291 alusel (võimuliialdus). Ühel juhul lõpetati menetlus küll „avaliku huvi puudumise tõttu,“ kuid ülejäänud kahel juhul on vastavatele politseinikele süüdistus esitatud. Külastuse ajal ootasid need kohtuasjad esimese astme kohtu otsust. **CPT soovib, et komiteed eelnimetatud kahes kohtumenetluses tehtavatest otsustest teavitataks.**

Olukorrast täielikult ajakohase üleriigilise ülevaate saamiseks soovib komitee saada järgmist teavet ka ajavahemiku kohta 1. jaanuarist 2012 käesoleva ajani:

- politseinike vastu esitatud väärkohtlemise kaebuste arv ja nende tulemusena algatatud kriminaal/distsiplinaarmenetluste arv;
- ülevaade politseipoolse väärkohtlemise kaebuste järel kohaldatud kriminaal/distsiplinaarkaristustest.

### **3. Põhilised õiguskaitsemehhanismid isikute väärkohtlemise vastu**

17. Komitee meenutab, et kolm põhiõigust (õigus advokaadile ja arstiabile ning õigus isiku sugulase või muu kolmanda isiku teavitamisele isiku kinnipidamisest) peaksid kehtima vahetult alates isiku vabadusekaotuse algusest. Need õiguslikud tagatised peaksid kohalduma mitte ainult kriminaal- või haldusõigusrikkumise tõttu politsei poolt kinnipeetavatele isikutele, vaid ka neile, kes mingil muul põhjusel politseisse peavad jääma (näiteks tunnistajana või isiku tuvastamiseks).

a. õigus vahistamisest teatamisele

18. Valdav enamik kinnipeetutest, keda delegatsioon kohtas, kinnitasid, et neile oli antud võimalus oma vahistamisest teatamise õigust teostada. Delegatsioon pani tähele, et selle õiguse teostamine kanti kinnipidamisprotokollis.

Samas väitis teatud hulk kinnipeetuid seekord nagu ka 2007. aasta külastuse ajal, et nende sugulasi või muid nende poolt valitud isikuid oli teavitatud alles märkimisväärse aja möödudes (nt. järgmisel päeval või isegi kahe päeva pärast). Samuti sai delegatsioon mõned kaebused selle kohta, et kinnipeetutele ei antud alati tagasisidet ja nii ei teadnud mõned neist, kas nende vahistamisest on teatatud.

**CPT soovib Eesti valitsusel teha veel pingutusi, et praktikas täielikult jõustada politsei poolt kinnipeetute õigus teavitada vahetult nende vabadusekaotuse alguses oma olukorrast lähisugulast või muud kolmandat isikut. Samuti peaks kinnipeetavatele andma tagasisidet selle kohta, kas nende sugulast või muud kolmandat isikut õnnestus nende kinnipidamisest teavitada.**

19. Eesti kriminaalmenetluse seadustik sätestab, et vahistamisest teavitamise võimaldamisest võidakse riigiprokuröri loal keelduda, „kui teavitamine kahjustaks kriminaalmenetlust“.<sup>5</sup>

CPT on alati aktsepteerinud, et selle õiguse teostamises võidakse vahel teha teatud erandeid, kaitsmaks uurimise seaduslikke huve. Kuid kõik sellised erandid peaksid olema selgelt määratletud – selles osas on seaduse praegune sõnastus kindlasti liiga umbmäärane – ja neid peaks kohaldama nii lühiajaliselt kui võimalik. **Komitee kordab oma soovitusi muuta vastavaid õigusnorme nii, et need vastaksid siintoodud ettekirjutustele.**

20. Oma 2007. aasta külastuse raportis<sup>6</sup> soovitas CPT muuta kriminaalmenetluse seadustikku, tuues sisse politsei seadusliku kohustuse teavitada alaealise kriminaalasjas kahtlustatavana kinnipidamisest viivitamatult tema lapsevanemat, hooldajat või eestkostjat. On murettekitav, et seadus ei sisalda ikka veel sellekohast nõuet. **Seetõttu kordab CPT oma soovitusi asjakohast seadusandlust vastavalt muuta.**

---

<sup>5</sup> Kriminaalmenetluse seadustik, § 217 lg 10.

<sup>6</sup> Vt CPT/Inf (2011) 15, punkt 22.

b. õigus advokaadile

21. Kehtivad õigusnormid seoses õigusega advokaadile on jäänud samaks nagu need olid CPT eelmise külastuse ajal.<sup>7</sup>

Nagu 2007. aastalgi, said kriminaalmenetlustes kahtlustatavad isikud üldiselt oma advokaadi poole pöörduda või pakuti neile riigipoolset advokaati. Delegatsioonile teatati, et hiljuti on sisse viidud süsteem, kus politsei taotlused määrata kinnipeetud isikule advokaat saab elektrooniliselt vastavale advokatuurile edastada. Lisaks märgitakse ka advokaadiõiguse teostamine kinnipidamisprotokolli, nagu seda tehakse vahistamisest teatamise õiguse teostamisel.

Politseiuurija kuulab kinnipeetava ametlikult üle kinnipidamisprotokolli koostamise järgsete tundide jooksul ning paljud isikud märkisid, et sellel ülekuulamisel viibis ka nende advokaat. Samas ilmnes, et polnud haruldased ka juhtumid, kus kinnipeetav kohtus talle riigi poolt määratud advokaadiga esmakordselt kohtuistungil, isegi kui advokaaditaotlus oli esitatud varsti pärast kinnipidamist. **CPT soovib saada selle olukorra kohta Eesti valitsuse tähelepanekuid.**

22. Kriminaalasjas kahtlustatavana kinnipeetud alaealiste ülekuulamine politseis toimus reeglina advokaadi ja sotsiaaltöötaja juuresolekul. Samas märgib komitee kahetsusega, et advokaadi viibimine väärteos kahtlustatavana kinnipeetud alaealise politseiülekuulamise juures ei ole ikka veel kohustuslik, hoolimata 2007. aasta külastuse järel tehtud konkreetsest soovitusest<sup>8</sup>. **CPT kordab oma soovitust, et Eesti valitsus rakendaks meetmeid niisuguse juuresviibimise kohustuslikuks muutmiseks.**

23. CPT mõistab, et enne kinnipeetava politseiuurija ette toomist võivad isiku kinni pidanud politseinikud (nt. politseipatrulli liikmed) teda ka ise üle kuulata. **Komitee annab selgelt mõista, et õigus advokaadile peab kohalduma ka niisuguse esialgse politseiülekuulamise ajal.**

c. õigus arstiabile

24. Delegatsioonile esitati kaebusi seoses sellega, et kinnipeetavatele ei võimaldatud politseiasutuses viibimise ajal alati arstiabi. Mitu isikut märkisid, et nende taotlus arsti poole pöördumiseks lükati tagasi. Lisaks kinnitasid politsei- ja tervishoiutöötajad, et kinnipeetavate arstiabi taotlusi filtreeritakse.

Juba oma 1997. aasta külastusest saadik on CPT soovitanud võtta vastu konkreetsed õigusnormid seoses politseiasutustes kinnipeetavate isikute õigusega saada arstiabi vahetult nende vabadusekaotuse algusest alates. 2012. aasta külastuse käigus teavitasid Siseministeeriumi vanemametnikud delegatsiooni sellest, et 2011. aasta oktoobris vastu võetud Arestimaja sisekorraeeskiri sätestab selle õiguse. Konkreetset viidati eeskirja punktile 10 (3), mis sätestab: „vajadusel peab korraldama kinnipeetava arstliku läbivaatuse tervishoiuteenuse osutaja poolt.“

<sup>7</sup> Vt CPT/Inf (2011) 15, punkt 23.

<sup>8</sup> Vt CPT/Inf (2011) 15, punkt 26.

CPT leiab, et see säte ei ole siiski piisav. Arstiabi peab olema tagatud vahetult vabadusekaotuse algusest alates ja mitte alles pärast kinnipeetava arestimajja vastuvõtmist. Lisaks peab kinnipeetavatel olema õigus kohe arsti poole pöörduda, erinevalt politsei kohustusest tagada kinnipeetavatele vajalik arstiabi. See õigus arsti poole pöörduda peab hõlmama õigust lasta end oma valitud arstil läbi vaadata, kui kinnipeetav seda soovib (lisaks politsei poolt kutsutud arsti poolsele läbivaatusele).<sup>9</sup>

**CPT kutsub Eesti valitsust üles võtma vastu eeltoodud nõuetele vastavad konkreetset õigusnormid seoses õigusega arstiabile.**

25. CPT on varem avaldanud kriitikat seoses arestimajja saabuvate isikute arstliku kontrolli praktilise toimumisega. 2012. aasta külastuse tähelepanekud annavad alust arvata, et see probleem ei ole veel täielikult lahendatud.

Delegatsioonile teatati, et vastuvõtmisel toimub arstlik kontroll viies arestimajas<sup>10</sup> (kus on olemas meditsiiniline personal). Nii näiteks sai delegatsioon teada, et Jõhvi Arestimajas ja Tallinna Arestimajas tehakse kinnipeetavate arstlik kontroll tavaliselt 24 tunni jooksul pärast arestimajja vastuvõtmist ja selle viib läbi õde. Kehavigastused märgitakse kinnipeetava ravikaardile.

Teistes arestimajades aga on politseiametnikud need, kes täidavad äsja vastuvõetud kinnipeetavate tervisliku seisundi kohta ankeedi.<sup>11</sup> Olenemata koolitusest, mille need töötajad võivad sellise ülesande jaoks läbida, on niisugune lähenemine kindlasti ebarahuldav.

**CPT kutsub Eesti valitsust üles astuma koheseid samme tagamaks kõigi arestimajadesse vastuvõetud isikute viivitamatu põhjalik kontroll tervishoiuteenuse osutaja poolt. Selle kontrolli järel koostatud raport peab sisaldama järgmist: (i) kõik põhjalikul läbivaatusel põhinevad objektiivsed meditsiinilised leiud, (ii) kõik isiku enda poolt tehtud avaldused, mis on arstliku läbivaatuse jaoks olulised (kaasa arvatud tema kirjeldus oma tervisliku seisundi kohta ja kõik väärkohtlemise kaebused), ning (iii) tervishoiutöötaja järeldused, arvestades punktides (i) ja (ii) toodut ning tuues võimalikul määral välja esitatud kaebuste ja objektiivsete leidude kokkulangevused.**

**Alati, kui registreeritakse kehavigastusi, mis langevad kokku kinnipeetava kaebustega väärkohtlemise kohta (või mis kaebuste puudumisel siiski viitavad väärkohtlemisele), tuleb raportid kõnealuse isiku soovist olenemata süstemaatiliselt vastavale prokurörile esitada.**

---

<sup>9</sup> Seejuures võib kinnipeetava meditsiiniline läbivaatus tema valitud arsti poolt toimuda kinnipeetava kulul.

<sup>10</sup> Jõhvi, Narva, Pärnu, Tallinna ja Tartu arestimajad.

<sup>11</sup> Selle ankeedi eesmärgiks on selgitada välja isikud, kes võivad kujutada endast terviseriski ning selgitada välja ka arestimajja saabuvate isikute võimalikud kehavigastused. Delegatsioonile öeldi, et personal oli enne ankeedi kasutuselevõtmist vastava koolituse läbinud.

26. Eraldi tuleks ära märkida ühe kinnipeetava juhtum, keda delegatsioon kohtas Rakvere Arestimajas. See isik oli saanud laupäeva pärastlõunal mitmete haavadega<sup>12</sup> varasemast kaklusest. Tervishoiupersonal vaatas ta läbi alles järgmisel esmaspäeval. Ta väitis, et minestas oma kambri nädalavahetuse jooksul. Koridori videosalvestus näitas, et politseikorrapidaja ei olnud selle isiku kambrit regulaarselt jälginud, mida ta oleks pidanud kõigi kinnipeetavate puhul tegema. See juhtum näitab, kui vajalik on tagada mitte ainult korrektne arstlik kontroll kinnipeetavate saabumisel, vaid ka nende hoolikas jälgimine, eriti kui esineb riske. **CPT nõuab, et Eesti valitsus vaataks nimetatud juhtumi valguses üle Rakvere Arestimajas kehtivad protseduurid.**

d. õigustest teavitamine

27. Enne vahi alla jätmist nõuti kinnipeetavatel teabelehe allkirjastamist (see oli saadaval erinevates keeltes), mis sisaldas erinevate õigusaktide väljavõtteid nende õiguste ja kohustuste kohta. Delegatsioon märgib ära, et enamikul juhtudel anti kinnipeetavale sellest lehest koopia, kuid see oli koostatud üsna keerulises õiguskeeles ning ei olnud sellisena kuigi kasutajasõbralik. Samuti ilmnes, et tavaliselt ei saanud kinnipeetavad kinnipidamisel oma õiguste kohta mingit suusõnalist teavet.

**CPT kutsus Eesti valitsust üles viivitamatult tagama selle, et kõiki politsei poolt kinni peetavaid isikuid – olenemata nende kinnipidamise põhjusest – teavitataks täielikult nende põhiõigustest vahetult nende vabadusekaotuse alguses (st hetkest, kui nad peavad politsei juurde jääma). See tuleb tagada kinnipidamisel selge sõnalise teabe andmisega, millele tuleb esimesel võimalusel (st kohe esimesel politsei ruumidesse sisenemisel) lisada kirjalik vorm, milles tuuakse kinnipeetava õigused ära selges sõnastuses.**

**Lisaks tuleb eriti hoolikalt tagada, et kinnipeetavad saaksid ka tegelikult oma õigustest aru; selle tagamine on politseinike ülesanne.**

---

<sup>12</sup> Lõikehaav kulmu kohal (kiirabimeedikute poolt õmmeldud), silmavigastus ning valu lõuas, mõlemas põses ja paremas põlves.



#### 4. Kinnipidamistingimused

##### a. arestimajad

28. Külastuse alguses teatas Eesti valitsus CPT delegatsioonile, et Jõgeva, Kohtla-Järve ja Rakvere vanad arestimajad, mida komitee varasemalt kritiseeris, on suletud. Jõgeval, Jõhvis ja Rakveres on ehitatud uued arestimajad ning Kuressaares pidi uus arestimaja avatama 2012. aasta lõpuks. Lisaks oli külastuse ajal ehitamisel uus kinnipidamisasutus Narvas, mis valitsuse kinnitusel peaks kasutusse antama 2013. aasta aprillis. Samuti viidati renoveerimisprogrammile, mis hõlmab ka mõningaid vanu arestimaju.

CPT avaldab eelnimetatu üle heameelt ning soovib, et komiteed teavitataks politsei olemasolevate kinnipidamisasutuste renoveerimise kulgemisest, kaasa arvatud nende tööde ajakavast. Lisaks soovib komitee saada ajakohase kinnituse Kuressaare ja Narva uute arestimajade kasutusseandmise kohta.

29. Delegatsioon leidis Jõhvi ja Rakvere uutes arestimajades olevat väga head ainelised tingimused. Mõlemas asutuses olid kambrid nende kavandatud elanike arvu jaoks piisava suurusega<sup>13</sup> ning neis olid ühekordsed või kahekordsed voodid (koos täieliku voodipesuga) ja laud. Samuti olid need kambrid puhtad, piisava valgustusega (sealhulgas loomuliku valguse pääsuga kambrisse) ning hästi köetud ja ventileeritud. Kambrites oli väike sanitaarnurk pesukausi ja tualetipotiga. Samas ei olnud kambrisestel tualettidel korralikke vaheseinu, mis on oluline puudus kambrites, kus elavad mitu inimest. **CPT soovitab mitmele isikule mõeldud kambrites sanitaarnurgad ülejäänud kambrist korralike vaheseintega täielikult eraldada.**

30. Narva Arestimajas jäid kinnipidamistingimused eelmisest külastusest saadik praktiliselt samaks, kuigi CPT on varem selgelt märkinud, et need on vastuvõetamatud. Komitee ei esita selle arestimaja kohta uusi soovitusi, kuna uus arestimaja antakse mõne kuu pärast kasutusse.

Seoses punktis 6 viidatud viivitamatult edastatud tähelepanekuga on CPT-l hea meel Eesti valitsuse 2012. aasta 28. septembri kirja alusel märkida, et kambrit nr. 5 ei kasutata enam kinnipidamiseks. **Samuti usub komitee, et kambreid K1 ja K2 ei kasutata enam kunagi kinnipeetava majutamiseks, isegi mitte lühiajaliselt.**

31. Haapsalu Arestimajas olid ainelised tingimused lihtsalt kohutavad. Enamik kambreid olid lisaks väga väikesele suurusele<sup>14</sup> ka äärmiselt lagunened, räpased ja halva ventilatsiooniga. Lisaks oli seal piiratud loomulik valgus või puudus see hoopiski ja kunstlik valgustus oli hämar. Vahistamise andmestik näitas, et hiljuti olid kinnipeetavad (sealhulgas alaealised) veetnud kuni mitu nädalat ööpäevaringselt sellistesse kambritesse lukustatuna.

---

<sup>13</sup> Näiteks Jõhvis olid ühe- ja kaheinimesekambrid vastavalt suurusega 8 ja 16 m<sup>2</sup>.

<sup>14</sup> Mõne kambri suurus oli alla 5 m<sup>2</sup>.

32. Nagu juba mainitud (vt. punkti 6), edastas delegatsioon külastuse lõpus viivitamatu tähelepaneku, nõudes Eesti valitsuselt kavade koostamist Haapsalu Arestimaja kasutusest kõrvaldamiseks. Samuti nõudis delegatsioon, et kolm kambrit (nr. 2, 3 ja 4), kus loomulik valgus puudus täielikult, kõrvaldataks kohe kasutusest ning ei antaks uuesti kasutusse enne, kui on tagatud loomuliku valguse pääs neisse.

Eesti valitsus märkis oma 2012. aasta 28. septembri kirjas, et Haapsalu Arestimaja kavatsetakse kasutusest kõrvaldada ning et selle ajani ei paigutata kambritesse nr. 2, 3 ja 4 enam kedagi. Komiteel on selle üle hea meel, kuid **CPT soovib siiski saada üksikasjaliku aruande kavandatavatest renoveerimistöödest, kaasa arvatud kavandatavate kambrite, vabaõhutegevuste hoovide jms. kirjeldus.**

33. Tallinna Arestimaja osas leidis delegatsioon, et pärast eelmist külastust oli ainelisi tingimusi teatud määral parandatud (vt. ka punkti 35). Täpsemalt oli kambrite üldine seisukord ja hügieenilisus nüüd rahuldaval tasemel. Samas oli paljudes kambrites ikkagi liiga palju inimesi (nt. neli inimest 11,5 m<sup>2</sup> peal) ja seal on väga piiratud loomulik valgus. Samuti olid kambrite tualetid vaid osaliselt eraldatud.

**34. CPT soovitab Eesti valitsusel teha pingutusi, et luua Tallinna Arestimajas sobivad kinnipidamistingimused. See peaks hõlmama meetmeid, mis tagavad:**

- **kambrites sellised ametlikud majutuspiirangud, et mitmeinimesekambrites jääb igale inimesele vähemalt 4 m<sup>2</sup> eluruumi (arvestamata kambrisestest tualettide pindala);**
- **loomuliku valguse pääsu kambritesse ja piisava kunstliku valgustuse (st. lugemiseks piisava, v.a. magamise ajal).**

Lisaks tuleb astuda samme, et tagada kambrisestest tualettide täielik eraldatus (st. põrandast laeni). CPT usub, et seda nõuet järgitakse ka uute arestimajade ehitamisel (kaasa arvatud Narva Arestimaja) ja olemasolevate arestimajade renoveerimisel (nagu Haapsalu Arestimaja).

35. CPT märkis murega, et kinnipeetavate režiim oli kõigis külastatud arestimajades väga kesine ja koosnes parimal juhul ühetunnisest vabas õhus viibimisest päevas. Jõhvi ja Rakvere uutel arestimajadel olid vabas õhus viibimiseks hoovid. Samas ei olnud Rakveres tagatud igapäevane pääs sellesse hoovi. Haapsalu Arestimajas ja Narva Arestimajas selline hoov puudus ja seal ei võimaldatud kinnipeetavatele mingit vabas õhus viibimist.

Tallinna Arestimaja osas märkis delegatsioon, et erinevalt varasematest külastustest oli selles asutuses nüüd hea suurusega vabaõhutegevuste hoov. Samuti oli arestimajal väike jõusaal, mida kinnipeetavad said juhuti külastada. Samas võimaldati vabas õhus viibimist tavaliselt vaid ülepäeva ja mitte rohkem kui 30-40 minutit.

Seega veetsid kõik kinnipeetavad, kaasa arvatud alaealised 23 tundi või rohkem ööpäevast oma kambritesse lukustatuna ja mitte midagi tehes ning seda nädalaid või isegi kuid.<sup>15</sup>

36. CPT on juba soovitanud eelvangistuses viibijate ja süüdimõistetute arestimajades hoidmine võimalikult kiiresti lõpetada. Niikauaks kui see veel kestab, **soovitab komitee Eesti valitsusel rakendada meetmed tagamaks, et sellistele vangidele võimaldataks iga päev vähemalt üks tund vabas õhus viibimist kohas, mis on piisava suurusega ja kus on vajalikud lisad (nt. varjualune ja puhkamiskoht).**<sup>16</sup> **Kõigile kauem kui 24 tundi kinnipeetavatele isikutele peaks iga päev vabas õhus viibimist võimaldama.**

b. muud politsei kinnipidamisasutused

37. Delegatsioon uuris kinnipidamisasutusi Tallinna Kesklinna, Ida ja Lõuna Politseijaoskondades, kus isikuid sageli 24 tundi või kauem hoiti. Neist esimeses kahes kinnipidamisasutuses olid mõned kambrid liiga väikesed, et neid ööbimiskohana kasutada (4 m<sup>2</sup> või vähem). Samuti polnud mitte kõigis Ida ja Lõuna Politseijaoskonna kambrites puhkamisvõimalust (nt. statsionaarset tooli või pinki).

**CPT soovitab varustada eelnimetatud asutustes kõik kambrid puhkamisvõimalusega ja mitte kasutada ööbimiseks väiksemaid kambreid kui 5 m<sup>2</sup>.** Komitee leiab, et politseiasutustes ööbimiseks kasutatavad vahi all pidamise kambrid peaksid olema vähemalt 7 m<sup>2</sup> suurused.<sup>17</sup>

38. Nagu CPT aru saab, ei anta politsei sise-eeskirjade kohaselt väärtegade eest või kainenemiseks kinnipeetud isikutele madratsit, isegi kui nad ööseks kambriisse jäävad. Delegatsioonile öeldi, et sellised isikud peavad ühe või kaks ööd puitlavatsil või paljal põrandal magama.

**CPT soovitab astuda samme tagamaks, et kõigile politseiasutuses vahi all olles ööveetvatele isikutele antaks puhas madrats.**

39. Lõpuks tuleb käsitleda ka Narva Politseijaoskonna kolme ootekambrit, mida CPT on korduvalt kritiseerinud<sup>18</sup>, kuid mis on ilma igasuguste parendusteta kasutusse jäänud. Need kambrid on väga väikesed (alla 2 m<sup>2</sup>), pimedad ja üldiselt väga rusuva olemusega. Niisugustena ei sobi need kinnipeetavate mis tahes kestusega hoidmiseks. **CPT kutsub Eesti valitsust üles need kambrid viivitamatult kasutusest kõrvaldama.**

---

<sup>15</sup> Näiteks Tallinna arestimajas kohtas delegatsioon eelvangistatut, keda oli seal peaaegu kolm kuud hoitud.

<sup>16</sup> Vt. ka arestimaja sisekorraeeskirja punkti 31 (2).

<sup>17</sup> Vt. ka CPT 2. üldraporti (CPT/Inf (92) 3) punkti 43.

<sup>18</sup> Vt. hiljutise CPT/Inf (2011) 15 punkti 42.

## **B. Justiitsministeeriumi haldusala asutused**

### **1. Eelmärkused**

40. 1997. aastal toimunud esimesest CPT külastusest möödunud viieteistkümne aastaga on Eesti karistussüsteem tohutult paranenud. Ehk kõige olulisem pöördepunkt sellel teel oli Keskvangla kasutusest kõrvaldamine 2002. aastal, sest selles kunagises merekindlustuses olid kahetsusväärased tingimused.

Pärast CPT eelmist, 2007. aastal toimunud külastust on vanglate füüsilist infrastruktuuri veelgi parandatud, avades Viru Vangla ja sulgedes Viljandi Noortevangla ning muutes ühiselamu tüüpi Murru Vangla kambritega vanglaks.

41. Eelmise külastuse ajal uuris CPT delegatsioon vangide kohtlemist ja kinnipidamistingimusi Tallinna Vanglas ja Viru Vanglas.

Tallinna Vanglat on komitee mitu korda külastanud. See asutus on viimane vana ajastu jäänuk, mis tuleb vanglate füüsilisest infrastruktuurist kaotada. Selle asendamist Tallinna piirkonnas asuva uue vanglaga on juba kaua kavandatud. Samas teatati delegatsioonile, et uue vangla valmimist – mis eelmisel korral lubati toimuvat 2011. aastal – ei ole ette näha enne 2017. aastat ning selle põhjuseks on planeerimisraskused ja eelarvepiirangud.

Sellele vangla ametlik maht on 1179 kohta ja külastuse ajal viibis seal 1094 vangi, neist 664 süüdimõistetut ja 430 eelvangistuses viibijat. Vangide hulgas oli kaheksa eluaegset vanglakaristust kandvat isikut ning CPT-l on hea meel märkida, et neid vange ei hoitud eraldi, vaid nad olid lõimitud üldise süüdimõistetute populatsiooniga. Seda eeskuju oleks kasulik järgida ka teistel riikidel.

Viru Vangla, mis asub Jõhvi linnas, avati 2008. aasta mais. Selle vangla ametlikuks mahuks on 1000 kohta ja külastuse ajal oli seal 938 vangi, neist 769 süüdimõistetut ja 169 eelvangistuses viibijat. Viru Vanglas on Eesti ainus tugevdatud järelevalvega (nn. „Supermax“) osakond ning spetsiaalselt süüdimõistetud alaealiste (vanuses 14-18 aastat) ja noorte õigusrikkujate (vanuses 18-21 aastat) jaoks mõeldud osakond, mis on kavandatud Eesti kõigi selliste vangide hoidmiseks.

42. Külastuse ajal oli Eestis 3389 vangi (arvestamata arestimajades hoitavaid 550 vangi). Seega on vangistusmäär umbes 250 vangi 100 000 elaniku kohta. Kuigi see on oluliselt madalam kui 1997. aastal CPT esimese külastuse ajal, on Eesti praegune vangistusmäär enamiku Euroopa Nõukogu liikmesriikidega võrreldes siiski väga kõrge ja ületab oluliselt Eesti valitsuse poolt 2015. aastaks seatud sihi, milleks on 200 vangi 100 000 elaniku kohta.

Delegatsioonile teatati, et vangide arv on hiljuti vähenenud tänu alternatiivsete meetmete arengule, nagu tingimisi vabastamine ja elektroonilise järelevalve kasutuselevõtt. Samas jääb siiski faktiks, et Eesti paneb luku taha ebaproportsionaalselt suure arvu inimesi, mida ei saa kõrge kuritegevuse tasemega veenvalt selgitada. Sellise olukorra põhjuseks peab osaliselt olema korrakaitseasutuste, prokuröride ja kohtunike üldine mõtteviis. Vanad harjumused on rasked kaduma ja Justiitsministeeriumi ametnikud tunnistasid, et vanglareformi programmi üks suuremaid väljakutseid oli murda varasemast ajast sisseharjunud komme panna inimesed kõigepealt vangi ja alles seejärel hakata võib-olla mõtlema alternatiivsetele meetmetele.

43. Justiitsministeeriumi esindajad märkisid, et hiljuti avatud Tartu Vanglas ja Viru Vanglas on vangidel mitmeinimesekambrites vähemalt 4 m<sup>2</sup> elamispinda inimese kohta. Samas ei ole muudetud Justiitsministeeriumi Vangla sisekorraeskirjas sätestatud seaduslikku miinimumi ehk 2,5 m<sup>2</sup> elamispinda vangi kohta ning teistes vanglates kohaldatakse seda ikkagi. CPT on korduvalt selgitanud<sup>19</sup>, et seda on liiga vähe. Valitsus märkis, et see alampiir kavatsetakse 4 m<sup>2</sup> peale tõsta, kui uus Tallinna Vangla kasutusse antakse (vt. punkti 41).

44. Vangistusseaduse § 11<sup>1</sup> pealkirjaga „Ülerahvastatuse keeld“ sätestab: „Kinnipeetavate arv vanglas ei tohi ületada selle vangla jaoks justiitsministri kehtestatud kinnipeetavate piirarvu.“ Ministeerium peab selle piirarvu määramisel arvestama konkreetse vangla võimalusi korraldada vangide olmetingimusi, töötamist, õppimist ja vaba aja veetmist. § 11<sup>1</sup> jõustub 1. jaanuaril 2015 ja selle elluviimiseks on valitsusel kavas vajadusel kehtestada vangide ootenimekiri.

CPT usub, et § 11<sup>1</sup> jõustumine on sobiv hetk, et lõpuks ellu viia komitee kauaaegne soovitus tõsta vangide elamispinna suuruse miinimumnõue 4 m<sup>2</sup> peale, selle asemel et jätta see oluline meede sõltuma uue Tallinna Vangla kasutusseandmisest (millal iganes see siis toimub).

**CPT soovib tõsta vangide elamispinna suuruse miinimumnõue 4 m<sup>2</sup> peale (arvestamata kambrisese tualeti pinda) ning teha seda 2015. aasta 1. jaanuariks, kui jõustub Vangistusseaduse § 11<sup>1</sup>.**

---

<sup>19</sup> Vt. näiteks CPT/Inf (2011) 15, punkt 53.

Üldisemalt innustab CPT Eesti valitsust tegema aktiivseid pingutusi vanglate ülerahvastatuse kaotamiseks, pannes erilist rõhku karistuse mõistmise eelsel ajal mitte-vabadusekaotuslike meetmete rakendamisele, suurendades vangistuse asemel alternatiivsete meetmete kasutamist ning rakendades meetmeid vabaduseta isikute ühiskonda integreerimiseks. Selles kontekstis peaks valitsus lähtuma Euroopa Nõukogu ministrite komitee vastavatest soovitudest: soovitus nr. Rec(99)22 seoses vanglate ülerahvastatusega ja vanglapopulatsiooni kasvuga („*Recommendation Rec(99)22 of the Committee of Ministers to member states concerning prison overcrowding and prison population inflation*“), soovitus nr. Rec(2000)22 seoses kogukonnasanktsioonide ja -meetmete alaste Euroopa reeglite elluviimise parendamisega („*Recommendation Rec(2000)22 of the Committee of Ministers to member states on improving the implementation of the European rules on community sanctions and measures*“), soovitus nr. Rec(2003)22 seoses tingimisi vabastamisega („*Recommendation Rec(2003)22 of the Committee of Ministers to member states on conditional release (parole)*“), soovitus nr. Rec(2006)13 seoses eelvangistuse kasutamisega, selle tingimustega ja väärkohtlemise vastaste õiguskaitsemehhanismidega („*Recommendation Rec(2006)13 of the Committee of Ministers to member states on the use of remand in custody, the conditions in which it takes place and the provision of safeguards against abuse*“) ning soovitus nr. Rec(2010)1 seoses Euroopa Nõukogu kriminaalhoolduse reeglitega („*Recommendation Rec(2010)1 of the Committee of Ministers to member states on the Council of Europe Probation Rules*“).

Samuti tuleb rakendada kohaseid meetmeid korrakaitseasutuste ning prokuratuuri ja kohtuvõimu suhtes, tagamaks nende täieliku arusaamise elluviidatavatest poliitikatest ning nende täieliku toetuse neile poliitikatele, vältides nii ebatulemuslikku eeluurimisaegset vahistamist ja vangistust.

## 2. Väärkohtlemine

45. Delegatsioon ei saanud peaaegu ühtegi kaebust vangide vanglapersonali poolse füüsilise väärkohtlemise kohta. Samas teatasid mitmed Tallinna Vangla ja Viru Vangla vangid, et personal on neid sõnaliselt väärkohelnud (solvanud). Lisaks sai delegatsioon Tallinna Vanglas mõned kaebused intsidentide lahendamisel kasutatud ülemäärase jõu kohta.

Kohtumistel Tallinna Vangla ja Viru Vangla julgeolekuteenistuse juhtidega teatati delegatsioonile, et mõlemas asutuses oli viimasel ajal esinenud väike arv vangide kaebusi väärkohtlemise kohta. Näiteks Tallinna Vanglas oli 2012. aasta esimese kuue kuu jooksul esinenud kuus niisugust juhtumit. Samas jõuti kõigil nendel juhtudel julgeolekuteenistuse eeluurimise tulemusena järeldusele, et karistusseadustikku ei ole rikutud.<sup>20</sup> Ühel 2011. aasta teises pooles Viru Vanglas toimunud juhtumil mõisteti kolm vanglaametnikku süüdi võimuliialduses (karistusseadustiku § 291). Veel kahes võimaliku võimuliialduse juhtumis oli menetlus külastuse ajal veel käimas.

**CPT soovib edastada Tallinna Vangla ja Viru Vangla personalile selge sõnum, et kõik vangide väärkohtlemise vormid, kaasa arvatud sõnaline väärkohtlemine ja ülemäärase jõu kasutamine intsidentide lahendamisel on lubamatud ja nende eest karistatakse nõuetekohaselt.**

Nagu Komitee aru saab, järgnes eelnimetatud juhtumile Viru Vanglas, kus kolm vanglaametnikku mõisteti karistusseadustiku § 291 sätestatud kuriteo eest süüdi, rida konkreetseid ettepanekuid vältimaks niisuguste tegude kordumist. **Komitee soovib selle kohta rohkem teavet saada.**

<sup>20</sup> Delegatsioonile teatati, et julgeolekuteenistuse otsuse peale oli võimalik prokuratuurile kaevata.

46. Olukorrast täielikult ajakohase üleriigilise ülevaate saamiseks soovib komitee saada järgmist teavet ka viimase 18 kuu kohta:

- vanglaametnike vastu esitatud väärkohtlemise kaebuste arv ja nende tulemusena algatatud kriminaal/distsiplinaarmenetluste arv;
- ülevaade vanglaametnike poolse väärkohtlemise kaebuste järel kohaldatud kriminaal/distsiplinaarkaristustest.

47. Nagu juba märgitud, teostab vangla personali poolse väärkohtlemise kaebuste osas uurimist vangla julgeolekuteenistus. See ei ole vastuvõetav, sest niisuguseid uurimisi peaks teostama vanglast ja soovitatavalt kogu vanglasüsteemist sõltumatu organ.

**Komitee soovib Eesti valitsusel astuda kogu vanglasüsteemis koheseid samme tagamaks, et vangla julgeolekuteenistuse ametnikud ei teosta enam vanglapersonali poolse väidetava väärkohtlemise juhtumite uurimisi.**

**Ja veel – alati, kui algatatakse ametlik uurimine vangide kaebuste alusel vanglapersonali poolse väidetava väärkohtlemise kohta (või muu võimalikule väärkohtlemisele viitava teabe alusel), tuleks asjaga seotud personaliliikmed viia ajutiselt üle töökohale, mis ei nõua igapäevast kontakti vangidega, kuni selguvad uurimise tulemused.**

48. Mõlemas asutuses sai delegatsioon vangidelt mõned kaebused selle kohta, et nende suhtes oli toimunud vangidevaheline vägivald.

Tallinna Vangla direktor kinnitas, et niisugused juhtumid esinesid ning et see probleem oli eriti terav hoonetes S1 ja S2 (st. osakondades IV ja III), kus ruumiplaan tegi personalil kontrolli tagamise keeruliseks. Julgeolekuteenistuse juhataja teatas delegatsioonile, et 2012. aastal algatati viiel juhul vangide vastu kriminaalmenetlused karistusseadustiku § 121 (kehaline väärkohtlemine) rikkumises kaasvangide suhtes. Ta kommenteeris, et veel mõnel juhul oli leitud kehavigastusi, kuid süüdistuse esitamiseks ei olnud piisavalt tõendeid. Tallinna Vangla tervishoiutöötajate hinnangul esines vangide vahelisest vägivallast tulenevaid kehavigastusi vähemalt üks kord nädalas.

Viru Vangla julgeolekuteenistuse juhataja viitas eelnenud 12 kuu jooksul toimunud 45 vangidevahelise vägivalla juhtumile, millest enamik olid seotud alaealiste ja noorte vangide osakonnaga. Delegatsioon pani tähele, et selle osakonna personal kontrollis regulaarselt visuaalselt kõikide vangide ülakeha, otsides muuhulgas võimalikke vägivalla jälgi.

49. Vangidevahelise vägivalla küsimust on tõstatatud ka CPT varasemates raportites ja komiteel on hea meel sammude üle, mida on astunud, et muuta minevikus eksisteerinud suured ühiselamu taolised üksused kambritel põhinevateks asutusteks (vt. ka punkti 40). Veel üks oluline vahend vangidevahelise vägivalla vältimiseks on see, kui vangla administratsioon vaatab hoolikalt läbi kogu asjakohase teabe väidetava vangivahelise vägivalla kohta, millega administratsioon kokku puutub ja kui kohane, siis algatab menetlused. 2012. aasta külastuse käigus kogutud teave näitab, et seda ka tehti. Üldiselt jäi delegatsioonile mulje, et personal tegi pingutusi vangidevahelise vägivalla juhtumite vältimiseks.

**Tallinna Vangla ja Viru Vangla osas konkreetsemalt usub CPT, et Eesti valitsus teeb aktiivseid pingutusi, kaotamaks vangidevahelise vägivalla kui nähtuse, pöörates erilist tähelepanu Tallinna Vangla blokkidele S1 ja S2 ning Viru Vangla alaealiste ja noorte vangide osakonnale.** 2007. aasta külastuse raportis rõhutas komitee muuhulgas, et otsustavaks teguriks on positiivsete suhete olemasolu vanglapersonali ja vangide vahel, mis põhinevad dünaamilisel julgeolekul ja hooldusel. Sellised suhted võivad aidata üle saada ohvrite ja tunnistajate harjunud vastumeelsusest vangidevahelise vägivalla toimepanijatest teadaandmisel. Sellega seoses usub CPT, et igale vangile määratud individuaalsel kontaktametnikul võib olla veelgi suurem roll vangidevastase vägivalla lahendamises. **Komitee soovib selle kohta saada Eesti valitsuse tähelepanekuid.**

### 3. Tallinna Vangla

#### a. üldised kinnipidamistingimused

50. Tallinna Vangla ainelisi tingimusi on üksikasjalikult kirjeldatud varasemates CPT raportites<sup>21</sup> ja selles osas ei ole pärast 2007. aastat mingeid põhimõttelisi muutusi toimunud. Tingimused olid allapoole arvestust, mida tunnistasid nii vangla juhtkond kui valitsus.

Rahvastatus on kõigis vangla osades endiselt kõrge. Näiteks kahes peamises elamisblokkis E1 ja E2 oli paljudes 15 m<sup>2</sup> kambrites kuus inimest. Selline asustatuse määr võib ju vastata kehtivale vangla sisekorraeskirjale, kuid CPT jaoks on see tõsine ülerahvastatus (vt. punkti 43).

Lisaks olid paljud kambrid lagunened seisukorras, halva ventilatsiooniga ja halvas hügieenilises seisus (lekkivad torud, hallitus sanitaarnurkades jne). Ühena vähestest positiivsetest aspektidest olid kambrisised tualetid täieliku vaheseinaga.

---

<sup>21</sup> Eelvangistuse sektsiooni kohta vt. CPT/Inf (2005) 6, punkt 52 ja CPT/Inf (2011) 15, punkt 63.



51. Samas teatati delegatsioonile, et kuna Tallinna piirkonda kavatakse ehitada uus vangla, ei tehta olemasolevasse asutusse enam suuri investeeringuid. Kavatakse teostada ainult piiratud remonti, nagu kõõgi remontimine 2012. aasta suvel. Samuti tehti mõned investeeringud näiteks televiisorite paigaldamiseks süüdimõistetute ühisruumidesse. 2012. aasta 28. septembri kirjas teatas Eesti valitsus, et 2012. aasta kogu eelarve selle asutuse remontimiseks oli 56 448 eurot (näiteks vabaõhutegevuste hoovi remontimiseks ja teistesse hoovidesse pinkide paigaldamiseks).

52. Režiim oli jätkuvalt puudulik nii kõigi eelvangistuses viibijate puhul kui suurel osal süüdimõistetutest. Valdav enamik eelvangistuses viibijatest veetis 23 tundi päevas lukustatuna oma halvasti varustatud ja sageli ülerahvastatud kambritesse. Nende ainus regulaarne kambriväliline tegevus oli ühetunnine vabaõhutegevus päevas, mis toimus rusuva olemusega väikestes hoovides (14 m<sup>2</sup>). Delegatsioonile teatati, et eelvangistuses viibijatele võimaldati piiratud arvu programmide järgimist<sup>22</sup> ning üks kord nädalas tund aega juurdepääsu spordisaalile. Samas ei olnud paljud küsitatud eelvangistuses viibijatest ilmselt nendest programmidest teadlikud. **Tuleb astuda samme sellise olukorra lahendamiseks.**

Süüdimõistetute osas tuleb märkida, et ainult 138 kõigist 664 vangist töötasid. Nad tegid majapidamistöid, sealhulgas koristamine, toiduvalmistamine ja toidujagamine. Direktor avaldas kahetsust, et vangidele ei ole võimalik rohkem tööd pakkuda. Lisaks eelvangistuses viibijatele võimaldatavatele programmidele pakuti süüdimõistetutele lisategevusi, nende hulgas „agressiivsuse asendamise“ treening, liiklusohutuse koolitus ja vabanemiseelsed programmid. Kuid niipalju kui delegatsioon nägi, olid neisse kaasatud vaid vähesed vangid.

53. CPT on juba soovitanud (vt. punkti 44), et seoses vangistuseseaduse § 11<sup>1</sup> jõustumisega 2015. aasta jaanuaris tuleks vanglatele kehtestatud kinnipeetavate piirarv arvutada nii, et igale vangile jääks elamisruumi 4 m<sup>2</sup> (arvestamata kambri sisestest tualettide pinda). **Loomulikult peaks see soovitus kehtima ka Tallinna Vanglale, kui see asutus on selleks hetkeks veel kasutuses.**

Lisaks kutsub CPT Eesti valitsust üles tagama, et kinnipidamisalad, nendega seotud sanitaar/pesemiskohad ja vabaõhutegevuste alad hoitakse rahuldavalt remondituna ja hügieenilistena ning vajadusel taastatakse see seisund. See on riigi elementaarne kohustus isikute ees, kellelt ta vabaduse võtab.

Samuti kutsub komitee Eesti valitsust üles võimaldama sagedasemat duši kasutamist, arvestades Euroopa Vanglareeglite reeglit 19.4.<sup>23</sup> Külastuse ajal oli vangidel võimalus vaid üks kord nädalas duši kasutada.

---

<sup>22</sup> Viha juhtimine, eluviisitreening, sotsiaalsete oskuste treening, eesti keele kursus ja suitsetamisest loobumise programm.

<sup>23</sup> Reegel 19.4 sätestab: „Üldhügieeni huvides tuleb tagada piisavad võimalused, et iga vang saaks valitseva kliima jaoks sobival temperatuuril vanni või duši võtta ning seda võimalusel iga päev, kuid vähemalt kaks korda nädalas (vajadusel sagedamini).“

54. Osakondade III ja IV kambrites, mida kasutati süüdimõistetute, sealhulgas töötavate vangide elukohana, puudusid kambrisisesed sanitaarvõimalused. Rida vange kaebas öiste tualeti ooteaegade üle, mis vahel olid kuni tunniajased. Riiklik ennetusasutus jõudis hiljuti samadele järeldustele.<sup>24</sup> **CPT soovib astuda samme tagamaks, et kõik selles asutuses hoitavad vangid, kellel on vaja tualetti kasutada, saaksid seda igal ajal, kaasa arvatud öösel ilma viivitusega teha.**

55. Tallinna Vangla praeguses asukohas on eelvangistuses viibijatele rahuldava kambrivälise tegevuste programmi (haridus, sport ja meelelahutus) pakkumine ilmselgelt ebarealistlik. Samas peaks olema praktilisest vaatenurgast kindlasti teostatav see, et võimaldada mõneks tunniks päevas suhtlemine teistest kambritest pärit vangidega. **CPT soovib niisugused suhtlemise perioodid sisse viia. Vajadusel tuleks muuta vangistuseaduse vastavaid sätteid.**

Süüdimõistetute osas **soovib CPT teha pingutusi kambrivälise tegevuste programmi täiendamiseks ja eelkõige suuremale hulgale vangidele töö (soovitavalt kutsealase töö) pakkumiseks.**

b. kartser

56. CPT tunneb väga suurt muret Tallinna Vangla kartseris (blokk K1) esinevate tingimuste üle. Kambrites oli halb ventilatsioon ja väga vähene loomuliku valguse pääs kambrisse ning paljud neist olid lagunenuid seisus. Lisaks rääkisid mitmed eraldi küsitletud vangid delegatsioonile, et kui nad pidid talvel viibima blokis K1, oli seal kambrites äärmiselt külm. Üldiselt oli kambrites läbivalt rusuv õhkkond. Sama kehtis ka bloki niinimetatud füüsiliste tegevuste alade kohta, mis kujutasid endast karedate seintega kuupe suurusega 4 kuni 5 m<sup>2</sup>, kus polnud varjualust ega mingit muud varustust ning kus ainus vaade oli läbi võre paistev taevas. Polnud haruldane, et vange hoiti sellistes tingimustes rohkem kui nädala, vahel kauem.

57. Nagu delegatsioon külastuse lõpuvestlustes rõhutas (vt. punkti 6), ei tohiks 21. sajandi alguses niisugust kohta nagu blokk K1 üldse eksisteerida. CPT-l on hea meel fakti üle, et pärast delegatsiooni selleteemalisi viivitamatult esitatud tähelepanekuid on kasutusest kõrvaldatud kaks selles blokis asuvat kambrit – kambri nr. 76 ja 85 –, kus olid kohutavad tingimused (vt. 2012. aasta 28. septembri kirja). Samas on üldine olukord blokis K1 niivõrd halb, et selle lahendamine ei saa oodata uue vangla kasutusseandmiseni. CPT on veendunud, et suudetakse leida moodus kartserikambri asutuse piires – ilma liigsete kulutusteta – ümber paigutada. Sellega seoses leidis delegatsioon teise kartserikambri, mis asus blokis E2, st. kambri nr. 402, kus olid adekvaatsed kinnipidamistingimused. **CPT kutsub Eesti valitsust üles kõrvaldama Tallinna Vangla blokk K1 viivitamatult kasutusest.**

---

<sup>24</sup> Õiguskantsleri 2011. aasta tegevuse ülevaade, ülevaade õiguskantsleri tegevusest ennetusasutusena, ülevaade õiguskantsleri tegevusest lasteombudsmanina, menetlusstatistika. Tallinn 2012, lk. 11.

c. alaealised vangid

58. Põhimõtteliselt hoitakse kõiki Eesti alaealisi vange, nii eelvangistuses viibijaid kui süüdimõistetuid, Viru Vanglas. Samas hoiti külastuse ajal nelja alaealist ajutiselt Tallinna Vanglas, kuna nende juhtumid ootasid Linnakohtus lahendamist. Kuna seal puudub alaealistele mõeldud eraldi osakond, siis hoiti neid blokis K1, kahte suhteliselt suures kambri,<sup>25</sup> mis oli hästi valgustatud ja mõistlikult sisustatud (ja mida ei kasutatud kartserina) ning kahte tavalistes kartserikambrites. Neile kõigile võimaldati iga päev üks tund vabaõhutegevusi ja üks neist sai kooliteed jätkata.

2012. aasta 28. septembri kirjas teatas Eesti valitsus, et kolm neist alaealistest olid toodud Tallinna Vanglasse ühe ja sama kohtuistungiga ja neid pidi seetõttu üksteisest eraldi hoidma. Komitee mõistab täielikult, et ühe ja sama kohtuasjaga seotud isikuid võib olla vaja üksteisest eraldi hoida. Samas ei õigusta see alaealiste paigutamist niisugusesse rusuvasse keskkonda nagu bloki K1 kartserikambrid.

**CPT soovib, et ajutiselt Tallinna Vanglasse paigutatavad alaealised majutataks tingimustesse, mis vastavad täielikult nende füüsilisele ja vaimsele seisundile.**

d. naissoost vangid

59. Delegatsioon pani tähele, et naissoost vangidele mõeldud kambrid paiknesid samas koridoris kui meessoost vangide kambrid. Hoolimata asjaolust, et need naised viibisid eelvangistuses ja seetõttu oli neil keelatud suhelda teiste isikutega peale oma kambrikaaslaste, ei ole selline korraldus rahuldav. CPT leiab, et naissoost vange tuleks hoida osakonnas, mis on meessoost vangide osakonnast füüsiliselt eraldatud. **Komitee soovib Eesti valitsusel astuda samme sellise eraldatuse tagamiseks.**

**Lisaks kehtib ka Tallinna Vanglas eelvangistuses viibivate naissoost vangide suhtes punktis 55 esitatud soovitus viia sisse suhtlemise perioodid.**

60. Delegatsioon sai naissoost vangidelt kaebusi selle kohta, et hügieenivahendeid on raske saada. **CPT soovib Eesti valitsusel tagada, et naissoost vangidel oleks võimalik saada piisavates kogustes esmavajalikke hügieenivahendeid.**<sup>26</sup>

**Samuti kehtib Tallinna Vanglas viibivate naissoost vangide suhtes punktis 53 toodud kommentaar seoses sagedasema duši kasutamise võimalusega.**

---

<sup>25</sup> Selle kambri suuruseks oli ligikaudu 27 m<sup>2</sup> ning seal oli tualett ja kraanikauss.

<sup>26</sup> Vt. ka Euroopa Vanglareeglite reeglit 19.7.

#### 4. Viru Vangla

##### a. üldised kinnipidamistingimused

61. Viru Vanglas olid kokkuvõttes rahuldavad ainelised tingimused. Standardse kambri suuruseks oli 10 m<sup>2</sup>, sealhulgas ligikaudu 1,5 m<sup>2</sup> suurune täielikult eraldatud sanitaarnurk, kus oli tualett ja kraanikauss (eelvangistuses viibijate kambrites ka dušš). Kambrid olid hästi sisustatud (laud, toolid, kapid jne.) ning hea loomuliku valgusega – ja hea vaatega – tänu suurtele akendele, samuti piisava kunstliku valgustusega.

Vange hoiti kambri üksinda või kahekesi. Elamispiind oli üksinda elamiseks hea ja kahekesi elamiseks aktsepteeritav.

62. Siiski tuleb märkida, et kambri aknad ei olnud avatavad ning rida vange väitis, et suvel jäi ventilatsioonisüsteem ebapiisavaks, nii et tingimused olid umbsed. Vangla juhtkond tunnistas, et ventilatsioonisüsteem võib kuuma ilmaga probleeme põhjustada. Märkigi, et sellisel juhul saab koridori aknad eemaldada, kambrite ukseuugid lahti jätta ja täiendavat vabaõhutegevuste aega pakkuda. Samas ei mäletanud ükski küsitletud vangidest, et niisuguseid meetmeid oleks rakendatud.

**CPT soovib Eesti valitsusel rakendada vajalikud meetmed tagamaks, et Viru Vangla kõik kambrid oleksid aastaringselt hästi ventileeritud.**

**Tulevaste kinnipidamiskohtade ehitamise/renoveerimise kontekstis leiab komitee, et oleks soovitatav tagada võimalus avada osa kambri aknast.**

63. Niisuguse hiljuti ehitatud hoone kohta olid vabaõhutegevuste hoovid mõnevõrra pettumust valmistavad. Need ei olnud kuigi ruumikad, jäädes vahemikku 23 m<sup>2</sup> kuni kõigest 16 m<sup>2</sup>, paljudes neist ei olnud puhkamisvõimalust ja mitte kõigis neist ei olnud varjualust halva ilma puhuks. Samuti asus enamik hoove katusetasandil.

**Komitee soovib varustada kõik Viru Vangla vabaõhutegevuste hoovid puhkamisvõimaluste ja varjualustega. Samuti kutsub komitee Eesti valitsust üles vabaõhutegevuste hoovide planeeringut üle vaatama. Täpsemalt peaksid need olema piisavalt suured, et kõik vangid saaksid seal füüsilisi pingutusi teha ning võimalusel peaksid need asuma maapinnatasandil.**

64. Viru Vanglas kehtis enamikule vangidest avatud režiim, mis tähendab, et nad said hommikul või pärastlõunal oma kambritest väljas olla. Esitatud teabe kohaselt pakuti umbes 100 vangile tööd erinevates töökodades (sealhulgas puidutöö, metallitöö, pesupesemine ja kruvide pakkimine) ja 228 süüdimõistetut tegelesid mitmesuguste vangla majapidamisega seotud ülesannetega (toidu valmistamine ja jagamine, koristamine jne). Lisaks said vangid haridust omandada<sup>27</sup>, osaleda eesti keele kursusel<sup>28</sup> ning tegeleda piiratud arvu muude tegevustega nagu kunstiklassid, sport – üks tund nädalas –, sotsiaalprogramm ja muusika.

Asutuse 169 eelvangistuses viibija suhtes kehtis samasugune puudulik režiim nagu Tallinna Vanglas, st. 23 tundi päevas oma kambri ja üks tundi vabaõhutegevust. Olukord on seda häirivam, et erinevalt Tallinna Vanglast on Viru Vanglas olemas võimalused rahuldava tegevusprogrammi pakkumiseks.

**CPT usub, et jätkatakse pingutusi tagamaks, et kõigil Viru Vangla süüdimõistetutel on juurdepääs sobivale töödevalikule (eelistatavalt kutsealasele tööle) ning haridusele, spordile ja meelelahutusele.**

**Lisaks soovitab CPT Eesti valitsusel astuda kiireid samme Viru Vangla eelvangistuses viibijate režiimi radikaalseks parandamiseks. Nende sammude eesmärgiks peaks olema tagada, et need vangid saaksid veeta mõistliku osa päevast väljaspool oma kambrit, tegeledes erinevate mõttekate tegevustega.**

b. tugevdatud järelevalvega („Supermax“) osakond

65. Niinimetatud „Supermax“ osakond kujutas endast eraldiseisvat üksust hoone neljandal korrusel, mida kasutati eelvangistuses viibijate majutamiseks. Külastuse ajal oli selles osakonnas 39 vangi.

Igas riigis on teatud arv vange, keda loetakse eriti kõrge turvariskiga vangideks ja kelle kinnipidamiseks on seetõttu vaja eritingimusi. Selliste vangide hulk moodustab vangla kogu asustusest väga väikese osa (või vähemalt peaks moodustama, kui klassifitseerimise süsteem rahuldavalt toimib). Samas on see vangide rühm CPT jaoks eriti oluline, sest nende suhtes rakendatavad erakorralised meetmed tähendavad ka suuremat ebainimliku kohtlemise riski.<sup>29</sup>

66. Supermax osakonnas oli umbes 40 kambrit kahes eraldi jaos, mis olid kumbki omakorda jagatud kaheks alajaoks, igaühes ligikaudu 10 vangi. Kambrid olid eelkirjeldatud standardset tüüpi (vt. punkti 59) ja peaaegu kõiki vange hoiti vähemalt külastuse ajal ühekaupa kambrites. Teisisõnu – ainelised tingimused kambrites ei vaja eraldi kommenteerimist.

---

<sup>27</sup> 86 vangi omandasid üldharidust, kaks kõrgemat haridust ja 78 kutseharidust.

<sup>28</sup> Sellel kursusel osalesid 122 vangi.

<sup>29</sup> Vt. lähemalt CPT tegevuste 11. üldraportit, CPT/Inf (2001) 16, punkt 32.

67. Mis puudutab režiimi, siis iga alajao vangidel oli võimalus lahkuda oma kambritest kokku neljaks tunniks päevas, mis jagunesid hommikule, pärastlõunale ja varaõhtule. Selle aja sees oli neil võimalik omavahel suhelda ja kasutada hea suurusega üldala, kus olid laud ja toolid, televiisor, jõusaali seadmed, lauajalgpall ja lauamängud. Lisaks said vangid paarikaupa vabaõhutegevustega tegeleda. Samuti on märkimisväärne, et selle aja jooksul viibisid koridorides personaliliikmed, kes vangidega suhtlesid. Üldine õhkkond selles osakonnas tundus olevat suhteliselt positiivne.

68. Samas oli pakutav organiseeritud tegevuste valik külastuse ajal väga piiratud. Aeg-ajalt korraldati selleks määratud ruumis kunsti ja muusika rühmategevusi ning näidati filme, kuid see ei ületanud ühegi vangi kohta ühte või kahte tundi nädalas. Kolm vangi omandasid põhiharidust ja üks tegeles raamatute parandamisega. Ainsaks muuks tegevuseks oli osakonna üldalade koristamine, millest enamik vange keeldus (vt. ka punkti 76).

Rahuldava tegevusprogrammi olemasolu on tugevdatud järelevalvega osakonnas sama oluline – kui mitte olulisemgi – kui tavaosakonnas. See suudab paljuski tasakaalustada negatiivseid mõjusid, mida niisuguse osakonna isoleeritud keskkonnas elamine vangi isiksusele avaldab. Pakutavad tegevused peaksid olema võimalikult mitmekülgsed (haridus, sport, kutsealane tegevus jne.). Töölase tegevuse osas on selge, et turvakaalutlused võivad välistada paljud tööd, mida tavalises vanglaosakonnas tehakse. Sellegipoolest ei peaks see tähendama, et vangidele pakutakse ainult tüütuid töid.

Külastuse ajal ei vastanud „Supermax“ osakonnas pakutavad tegevused ilmselgelt neile kriteeriumitele. Samas teatati delegatsioonile, et kavatsetakse sisse viia lisategevused. Täpsemalt oli kavas luua väike töökoda. Hiljem teatati delegatsioonile, et kasutusse oli võetud uus tegevus (kastide pakkimine), millega tegelesid juba kolm vangi ja kavas oli kaasata veel seitse. Samuti on esitatud taotlus täiendava kutseõppe rühma loomiseks.

**CPT innustab Eesti valitsust „Supermax“ osakonnas pakutavate tegevuste programmi eelnimetatud kriteeriume arvestades edasi arendama. Selles osas soovib komitee saada kõigi praegu pakutavate tegevuste kirjelduse koos andmetega selle kohta, kui palju vange ja mitu tundi nädalas on igasse tegevusse kaasatud.**

c. alaealised vangid

69. Süüdimõistetud alaealiste (14 kuni 18 eluaastat) ja noorte õigusrikkujate (18 kuni 21 eluaastat) osakonnad asusid kolmekorruselises hoones ja seal oli ligikaudu 95 eelkirjeldatud standardset tüüpi kambrit (vt. punkti 61). Pääaegu kõik vangid olid kahekaupa kambritesse majutatud. Külastuse ajal oli osakonnas 19 süüdimõistetud alaealist ja 136 süüdimõistetud noort õigusrikkujat. 16 varasema narkosõltuvusega noort õigusrikkujat hoiti eraldi osakonnas.

70. Lisaks igapäevasele ühetunnisele vabaõhutegevuste hoovis viibimisele oli alaealistel ja noortel õigusrikkujatel võimalus kasutada spordisaali – kus nad said meeskonnaspordiga tegeleda – ning neil lubati mitu tundi päevas kambriuste avatuse ajal kasutada oma koridori üldruumi, kus olid lauamängud, televiisor ja jõusaaliseadmed.

71. Seoses organiseeritud tegevustega ning haridusega<sup>30</sup> märkisid mitu alaealist ja noort õigusrikkujat, et nad käisid vanglas asuvas koolis ning said vastavad tunnistused. Vanglas olid sihipärased klassiruumid. Samuti pakuti alaealistele ja noortele õigusrikkujatele piiratud arvu kutseõppekursuseid<sup>31</sup> ja sotsiaaltegevusi. Selles kontekstis **soovib komitee saada üksikasjalikud andmed erinevate pakutavate tegevuste, programmide, hariduse (põhiharidus ja sellest kõrgem haridus) ning kutsehariduse kohta koos andmetega selle kohta, kui palju alaealisi ja noori õigusrikkujaid ning mitu tundi nädalas on neist igasse kaasatud.**

72. Delegatsioon sai mitu kaebust alaealiste osakonnas toimunud kollektiivse karistamise kohta – nagu suhtlemisperioodide piiramine –, kui rikkumise toimepanijat ei õnnestunud tuvastada. Mis tahes kollektiivse karistamise vorm on lubamatu ja konkreetselt ka vangistusseaduse § 63 lõike 3 rikkumine. **CPT soovib Eesti valitsusel astuda samme tagamaks, et niisuguseid karistusi ei rakendataks.**

73. Seoses alaealiste toitlustamisega märkis Viru Vangla juhtkond, et alaealistele (ja töötavatele isikutele) antakse suuremad toiduportsjonid, mis vastavad nende spetsiifilisele kalorivajadusele. Samas kaebasid kõik alaealised ja noored õigusrikkujad, kellega delegatsioon kohtus, toidukoguste üle ning mitmed väitsid, et on vanglasse saabumisest saadik kaalus kaotanud.

Samuti kuulis delegatsioon kaebusi, et teatud standardseid toite nagu näiteks puuvilju anti motivatsiooniprogrammi raames hea käitumise eest, selle asemel et need menüüsse lülitada.

Vangidele antav toit peab olema nende heaolu tagamiseks piisav. See on eriti oluline noorte isikute puhul, kes ei pruugi olla veel lõpuni kasvanud. Sellisel puhul võivad ebapiisava toitumise tagajärjed kiiremini avalduda – ja tõsisemad olla – kui täieliku füüsilise küpsuse saavutanutel. Seetõttu **soovib komitee, et vastav ametkond viiks läbi Viru Vanglas alaealistele ja noortele õigusrikkujatele antava toidu täieliku kontrollimise, et tagada selle piisavus mitte ainult kvaliteedi, vaid ka kvantiteedi osas.**

74. Veel üks suur probleem seoses alaealistega Viru Vanglas puudutab üksikvangistuse kasutamist distsiplinaarkaristusena. Seda küsimust arutatakse lähemalt allpool.

---

<sup>30</sup>Vangistusseaduse § 84 lg 1 sätestab: „Alla 18-aastasele noorele kinnipeetavale on põhihariduse omandamine seadusega ettenähtud ulatuses kohustuslik. Vastavalt noore kinnipeetava soovile ja sobivusele antakse talle võimalus kutsehariduse omandamiseks.“

<sup>31</sup> Sealhulgas keevitamise, tiseritöö, toiduvalmistamise, elektri ja keraamika vallas.

d. üksikvangistus

75. Nagu juba märgitud (vt. punkti 6), esitas CPT delegatsioon külastuse lõpus viivitamatu tähelepaneku üksikvangistuse ülemäärase kasutamise kohta Viru Vanglas, täpsemalt distsiplinaarkaristusena ja seda nii täisealiste kui alaealiste puhul. Eesti valitsuse vastus sellele tähelepanekule ei ole komitee muret kaotanud.

Delegatsiooni poolt läbivaadatud dokumentatsioonist nähtus, et aasta esimese kuue kuu jooksul on tehtud rohkem kui 570 otsust vangide karistuskambrisse paigutamise kohta, neist 30 korral maksimaalseks perioodiks ehk 45 päevaks ja veel 17 korral rohkem kui 30 päevaks.<sup>32</sup>

Samal perioodil on 90 karistuskambrisse paigutamise otsust tehtud alaealiste suhtes. Üks alaealine viibis selle perioodi jooksul distsiplinaarkaristusena kokku 86 päeva üksikvangistuses.

76. Nagu komitee on varem selgitanud, leiab CPT, et täisealistele vangidele kehtestatud 45-päevane karistuskambrisse paigutamise ülempiir on liiga kõrge ja seda tuleks oluliselt vähendada. Sama kehtib ka alaealistele kehtestatud 20-päevase ülempiiri kohta. Lisaks leidis delegatsioon, et Viru Vanglas kohaldati eraldiseisvaid üksikvangistuse karistusi sageli järjestikuselt (ilma vaheaegadeta), millel tulemusena esines juhtumeid, kus vange oli kuude kaupa pidevalt karistuskambris hoitud – mõningatel juhtudel kuni 200 päeva. Alaealiste puhul leiti rohkem kui 30 päeva pikkusi üksikvangistuse perioode. See on täiesti lubamatu.

Samuti on märkimisväärne, et karistuskambrisse paigutamist kasutati sageli nende vangide karistamiseks, kes keeldusid töötamast, täpsemalt koristustöid tegemast.<sup>33</sup> Väideti, et selline lähenemine on vajalik, et võidelda „kuritegeliku subkultuuri“ vastu, mis hõlmab arvamust, et riigi heaks ei tohiks töötada. CPT omalt poolt leiab, et laskumine pikkadeks perioodideks distsiplinaarsesse üksikvangistusse määramiseni selleks, et vange töötama sundida, ei ole olenemata eesmärgist õige kasutusviis sellele sanktsioonile, mis kujutab endast kõige karmimat sanktsiooni terve laia valiku hulgas.

Nagu delegatsioon külastuse lõpus selgitas, on üksikvangistus meede, millel võib vangi tervisele äärmiselt laastav mõju olla. CPT on eriti vastu mis tahes üksikvangistuse kasutamisele alaealiste suhtes. Selles vanusegrupis võib üksikvangistusse paigutamine kergesti nende füüsilist ja/või vaimset seisundit kahjustada.

**CPT kutsub Eesti valitsust üles korraldama Viru Vanglas täieliku ülevaatuses üksikvangistuse distsiplinaarmedmena kasutamise, eesmärgiga tagada, et seda kasutatakse ainult erandkorras ja viimase võimalusena, proportsionaalselt toimepandud teoga ja võimalikult lühikeseks ajaks (samuti tuleks arvestada punktis 95 toodud märkusi ja soovitusi).**

<sup>32</sup> Samal perioodil oli Tallinna Vanglas maksimaalne distsiplinaarkaristus 25 päeva.

<sup>33</sup> Näiteks oli külastuse ajal üheksale Supermax osakonna 39 vangist sellel põhjusel see karistus määratud.



## 5. Tervishoiuteenused mõlemas vanglas

77. Tervishoid Eesti vanglates kuulub Justiitsministeeriumi vastutusalasse. Samas peavad vanglate tervishoiuteenused olema korraldatud tervishoiuteenuste korralduse seaduse kohaselt ning Sotsiaalministeeriumi alluvuses olev Terviseamet on pädev vanglate tervishoiu kvaliteedi üle järelevalvet teostama. Vestluses sotsiaalministriga sai delegatsioon teada, et vanglate tervishoiuteenuste üleandmine Justiitsministeeriumilt Sotsiaalministeeriumile oli jätkuvalt kõne all. **CPT soovib selle kohta üksikasjalikku teavet saada.**

78. Tallinna vangla tervishoiupersonali hulka kuulusid viis üldarsti, kes töötasid kokku nelja täistööaja ekvivalendi ulatuses ning hambaarstid, kes töötasid 1,5 täistööaja ekvivalendi ulatuses, samuti mitu osalise tööajaga eriarsti (radioloog, neuroloog, psühhiaater, nakkushaiguste ja kopsuhaiguste eriarst). Külastuse ajal oli ühe psühhiaatri koht täitmata. Delegatsioonile teatati, et alates 1. juunist 2012 hakkab eelvangistuses viibijate osakonnas töötama kaks psühholoogi. Samuti töötasid vanglas 14 öde.

Hoolimata näivaltpiisavast tervishoiutöötajate hulgast sai delegatsioon arvukalt kaebusi selle kohta, et arsti või eriarsti nagu näiteks hambaarsti või psühhiaatri juurde on raske aega kirja panna. **CPT soovib saada selle kohta Eesti valitsuse tähelepanekuid.**

79. Viru Vanglas kuulusid tervishoiupersonali hulka kaks täistööajaga üldarsti. Samas oli üks neist kohtadest alates 2012. aasta veebruarist täitmata olnud ning teine oli alates 2011. aasta septembrist ainult 0,25 täistööaja ekvivalendi ulatuses töötanud. Sisehaiguste eriarst töötas osaliselt vangla üldarstina ja vanglas oli 12 öde. Asutuse eelarve hõlmas ka kahte täistööajaga psühhiaatrit ning täistööajaga hambaarsti ja hambaarsti öde, kuid külastuse ajal töötasid psühhiaatrid ainult 1,2 täistööaja ekvivalendi ulatuses ning hambaarst ja hambaarsti öde poole nädala ulatuses. Rida eriarste (neuroloog, traumatoloog, nahaarst, uroloog, silmaarst ja radioloog) töötasid vanglas lepinguliselt, tehes regulaarseid visiite.

Delegatsioon sai vangidelt suurel hulgal kaebusi arstiabi pikkade ooteaegade kohta. CPT arvates on Viru Vangla praegune tervishoiupersonal ebapiisav, et rahuldada vangide vajadused asutuses, kus on ligikaudu 1000 vangi. Vanglas töötava üldarsti peaaegu täielik puudumine võimaldas ravida ainult väga äärmuslikke juhte. Lisaks näis olukord olevat eriti hull seoses hambaravi ja psühhiaatrilise abiga. Hambaarst, kes oli kohal vaid pool nädalat, ei suutnud tagada vangla populatsioonile isegi minimaalset hambahooldust. Psühhiaatritest töötas üks täistööajaga, samas kui tema kolleeg oli kohal vaid ühe päeva nädalas. Arvestades psühhiaatrilist abi vajavate vangide suurt arvu, eriti alaealiste, noorte õigusrikkujate ja narkosõltuvusega vangide hulgas, ei olnud psühhiaatrite kohalolu piisav, et kõigile ravi vajavatele vangidele piisavalt abi anda.

CPT-l on hea meel fakti üle, et üks Viru Vangla üldarsti kohtadest on nüüd täistööajaga täidetud (vt. 2012. aasta 28. septembri kirja). Sellegipoolest **soovib CPT Eesti valitsusel Viru Vangla tervishoiupersonali ressursid üle vaadata, pidades silmas eeltoodud märkusi. Kiiresti tuleks astuda samme osaliselt täitmata psühhiaatri ja hambaarsti kohtade täitmiseks ning teise üldarsti koha täitmiseks, samuti tuleks kaaluda kolmanda täistööajaga üldarsti palkamist, arvestades et tervishoiuteenistus vastutab osaliselt ka lähedalasuva Jõhvi Arestimaja eest. Samuti oleks soovitatav suurendada õdede ressursse.**

80. Seoses õdede tööga teatati delegatsioonile mõlemas vanglas, et lisaks päeval töötavatele õdedele, kelle tööaeg oli tavaliselt kella 8:00-st kella 16:00-ni, töötas vähemalt üks õde 24-tunnises vahetuses. CPT arusaamade kohaselt on 24-tunnisel vahetusel vältimatu negatiivne mõju kutsesstandardite järgimisele ning sellega võidakse vangide tervis ohtu seada. Delegatsioonile teatati, et ametlikult on 24-tunnised vahetused keelatud, vähemalt vanglaametnikele. **CPT soovib astuda samme, et niisugused vahetused Tallinna Vangla ja Viru Vangla tervishoiuteenistuses ning samuti kõigis teistes Eesti vanglates ka praktikas kaotada.**

81. Mõlemas vanglas teostas saabuvate uute vangide arstlikku kontrolli õde, kes tegi seda tavaliselt 24 tunni jooksul. Dokumenteeriti vangide pikkus, kaal ja vererõhk ning tehti rindkere röntgenülesvõtte. Meditsiiniline dokumentatsioon oli üldiselt heal tasemel.

Kehavigastuste nähud vanglasse saabumisel ja seal viibimisel dokumenteeriti. Sellega seoses **kehtivad punktis 25 esitatud soovitusel arstliku kontrolli kohta samavõrd nii saabuvate uute vangide puhul kui vanglas toimunud vägivallajuhtumi järel ka olemasolevate vangide puhul.**

82. Ravimid valmistas ette tervishoiupersonal, kes pani need vangidele jagamiseks eraldi karpidesse. Justiitsministeeriumi määruse<sup>34</sup> kohaselt peavad ravimite jagamist teostama vanglaametnikud, välja arvatud teatud eriravimite korral, näiteks narkootilised ja psühhotroopsed ravimid, mida tohib jagada ainult tervishoiupersonal. Kuigi sellest reeglist peetakse üldiselt korrektselt kinni, teatati delegatsioonile, et mõnedel juhtudel – vähemalt Viru Vanglas – jagasid psühhotroopseid ravimeid vanglaametnikud.

**Tuleb astuda samme tagamaks, et psühhotroopseid ravimeid jagaks alati tervishoiupersonal, nagu seda nõuab riiklik seadusandlus. Eelistatavalt peaks kõiki ravimeid jagama tervishoiupersonal.**

83. Seoses kehaõõnsuste läbiotsimisega, eriti naissoost vangide puhul sai delegatsioon segadusseajavat teavet selle kohta, kuidas ja kelle poolt niisugust kehasse sisenevat läbivaatust teostatakse. Kummiski vanglas ei õnnestunud esitatud teabe alusel välja selgitada, kas neid läbivaatusi teostab tervishoiupersonal või turvapersonal. CPT on arvamusel, et niisugust läbivaatust peaks teostama ainult medik, kes ei ole selle vangi raviarst ning seda peaks tegema füüsiliselt ohututel ja inimväärikut austavatel tingimustel. **Komitee soovib saada täpset ja ajakohast teavet kehaõõnsuste läbiotsimise korra kohta ja selle kohta, kes seda protseduuri teostada võivad.**

---

<sup>34</sup> Määrus nr. 44 kuupäevast 5. september 2011, § 38 lg 2.

84. Mõlemas vanglas pani CPT tähele, et vangide enesevigastamine, eriti alakõhul ja käsivartel, polnud haruldane. Delegatsioonile teatati, et need vangid pidid sellega seotud meditsiinilised kulud ise tasuma. Selline lähenemine on kohatu. CPT arusaamade kohaselt annab enesevigastamine sageli tunnistust psühholoogilise või psühhiaatrilise iseloomuga probleemidest ja seisunditest. **Komitee soovib Eesti valitsusel astuda vajalikud sammud tagamaks, et enesevigastamisele lähenetaks ravi, mitte karistamise vaatepunktist.**

85. Seoses nakkushaigustega märgib komitee, et HIV/AIDSi ja tuberkuloosi kontrollimine ning ravimine toimus korrektselt. Kuid **seksuaalsel teel levivate haiguste vältimist võiks parandada, muuhulgas andes vangidele teavet nende levikuvõimaluste kohta ning võimaldades sobivaid kaitsevahendeid analoogselt üldise rahvastiku hulgas kasutatavatele.**

Hepatiidiga, eriti C-hepatiidiga tegelemine ei olnud korrektne. Vange ei kontrollitud regulaarselt ja leitud haigusjuhtusid ei dokumenteeritud. **Komitee innustab Eesti valitsust selle olukorra parandamiseks vajalikke samme astuma.**

86. Mõned Viru Vangla „Supermax“ osakonna vangid märkisid delegatsioonile, et meditsiinilist konfidentsiaalsust ei tagatud, kuna meditsiinikabineti uks jäi avatuks, kui arst neid läbi vaatas. Vangidel soovitati arstiga sosistada, kui nad ei tahtnud, et vanglapersonal nende vestlust kuuleks. Haiglavälistel arstlikel läbivaatustel viibis väidetavalt juures vanglapersonal.

CPT jaoks ei ole niisugusel olukorral õigustust. See takistab arsti ja patsiendi vahelise korralduse suhte tekkimist ning on tavaliselt ka julgeoleku seisukohast ebavajalik. Õigustatud turvanõuete tagamiseks saab ja peakski leidma alternatiivseid lahendusi, mis arvestavad samas ka meditsiinilise konfidentsiaalsuse põhimõttega. **Komitee soovib astuda samme tagamaks, et vangide arstlikke läbivaatusi teostataks väljaspool mittemeditsiiniliste töötajate kuuldeulatust ja kui läbivaatust teostav arst ei nõua selgelt vastupidist, siis ka väljaspool nende nägemisulatust.**

87. Suur hulk vange olid narkosõltlased. Väidetavalt oli 26%-l vangla populatsioonist narkootikumidega seotud minevik. Ärajäämanähtude vältimiseks pakuti vanglasse saabumisel 10-päevast narkoravi neile, kes seda vajasisid. Asendusravi pakuti vaid neile, kes olid sellist ravi juba enne vanglasse saabumist saanud. Sellistel juhtudel vähendati doose järk-järgult 6 kuu vältel. Erandeid võidi teha vangidele, kelle karistus oli lühem kui üks aasta. Teistele vangidele pakuti võõrutusraviprogrammi. Delegatsioonile jäi mulje, et narkosõltuvusega vangide suurest hulgast hoolimata ei olnud kummaski vanglas välja töötatud poliitikat tõhusaks võitluseks narkosõltuvusega.

**CPT kutsub Eesti valitsust üles koostama põhjalik strateegia narkoprobleemidega vangidele abi osutamiseks.** Sellistele vangidele osutatav abi peaks olema mitmekülgne ning hõlmama nii narkosõltlastest vangide võõrutusravi kui asendusravi koos tõeliste psühhosotsiaalsete ja harivate programmidega.

88. Narkootikumide tarvitamises kahtlustatavatele vangidele, kes keelduvad uriiniproovi andmast, võidakse kohaldada sunniviisilist uriiniproovi, mille puhul fikseeritud vangi põide sisestatakse kateeter.<sup>35</sup> Delegatsioonile teatati, et seda protseduuri, mis põhineb kriminaalmenetluse seadustiku sätetel, kasutatakse väga harvadel juhtudel.

2007. aasta külastuse raportis soovitas CPT selline praktika viivitamatult lõpetada. Oma vastuses<sup>36</sup> kinnitas valitsus, et see on viimase võimaluse meede, mida rakendatakse range arstliku ja juriidilise järelevalve all. Valitsuse arvates kaalus vanglates toimuva kuritegevuse vastane võitlus üles üksikisiku potentsiaalse füüsilise või psühholoogilise ebamugavuse.

CPT tunneb erilist muret fakti üle, et turvameetmena fikseeritakse vangid tervishoiupersonali aktiivsel kaasabil paigale ja neilt võetakse uriiniproov sunniviisilise kehasse siseneva protseduurina, mis on vangile vältimatult alandav ja potentsiaalselt tervistkahjustav. Komitee jääb oma arvamuse juurde, et seda võib kergesti lugeda ebainimlikuks ja alandavaks kohtlemiseks, seetõttu tuleb leida muu lahendus. Niisugustel juhtudel saab tõendite kogumiseks kasutada ka vähem invasiivseid meetodeid (nt. süljeproovi). Samuti võiks kaaluda mõningate teiste Euroopa Nõukogu liikmesriikide õigussüsteemides kasutatavaid lähenemisi. **CPT kutsub Eesti valitsust üles lõpetama viivitamatult kõigis vanglates sunniviisiline uriiniproovi võtmine.**

## 6. Vangide toitlustamine

89. Delegatsioonile teatati, et vangla igapäevane toidueelarve on 1,03 eurot vangi kohta ning et menüüd on koostatud Sotsiaalministeeriumi vastava määruse alusel<sup>37</sup>. Lisaks öeldi, et vangla toitlustamist jälgib Sotsiaalministeeriumi Tervisekaitseinspeksioon. Sellegipoolest ujutati delegatsioon mõlemas vanglas üle kaebustega vangidele antava toidu kohta.

Nagu juba märgitud (vt. punkti 73), esitasid Viru Vanglas enamiku kaebusi alaealised ja noored õigusrikkujad ning seda peamiselt toidu koguse kohta. Tallinna Vanglas olid kaebused peamiselt seotud nii toidu kvaliteediga kui ühekülgsusega. Selles kontekstis tuleb märkida, et Tallinna Vangla tervishoiupersonali sõnutsi olid maoprobleemid vangide hulgas peamiseks probleemiks, millega neil tuli kokku puutuda ning nad kahtlustasid, et need probleemid võivad olla toiduga seotud.

90. Delegatsioonile teatati, et vanglasse saabumisel kaalutakse ja mõõdetakse iga vangi. Samas ilmnes, et neid mõõtmisi hiljem ei korratud. **CPT soovitab vangide vanglasse saabumisel nende toitumust hinnata, arvutades muuhulgas täisealiste puhul kehamassi indeksi (BMI) ja koostades kasvuveas noorte puhul kasvugraafiku. Edaspidi tuleb mõõtmisi mõistlike ajavahemike järel korrata.**

---

<sup>35</sup> Seda protseduuri kirjeldati CPT 2007. aasta külastuse raportis, vt. CPT/Inf (2011) 15, punkt 81.

<sup>36</sup> CPT/Inf (2011) 16, lk. 5 kuni 9.

<sup>37</sup> Sotsiaalministri määrus nr. 150 kuupäevast 31. detsember 2002.

**Vangidele, kelle kehamassi indeks on väiksem kui 18,5, kelle kasv on peatunud või kes tahtmatult kaotavad kaalus kolme kuuga rohkem kui 5%, tuleb rakendada toitumisalaseid meetmeid (anda hea kvaliteediga lisatoitu) ning neid tuleb hoolikalt jälgida, kuni olukord on paranenud.** Loomulikult tuleb korraldada põhjalik arstlik läbivaatus, et välistada (ja avastamisel välja ravida) haigused, mis võisid kontrollimisel leitud kaalukaotust soodustada.

91. Samuti soovib CPT rõhutada selles valdkonnas vangla tervishoiuteenistuse rolli. Selle teenistuse ülesanded ei peaks piirduma vaid haigestunud patsientide ravimisega. Tervishoiupersonalile peaks andma ka sotsiaalse ja ennetava meditsiini ülesanded. Selles osas peaks vangla tervishoiuteenistuse vastutusalasse jääma toitlustamise (toidu koguse, kvaliteedi, valmistamise ja jagamise) üle järelevalve teostamine – vajadusel koos teiste ametkondadega.<sup>38</sup> **CPT soovib kõigi Eesti vanglate tervishoiuteenistustel võtta selles osas kasutusele ennetav lähenemine. Eriti tuleks tähelepanu pöörata teatud vangide rühmadele, kellel võivad toitlustamise osas erivajadused olla.**

## 7. Muud probleemid

### a. vanglapersonal

92. Delegatsioon pani tähele, et mõned vanglatöötajad kandsid kinnipidamisalas avalikult teleskoopnuiasid, pisargaasiballoone ja käeraudu. CPT leiab, et vanglapersonali ja vangide vaheliste positiivsete suhete edendamiseks ei tohiks vanglapersonal niisuguseid vahendeid kinnipidamisalas rutiinselt kanda. Kui personali varustamist niisuguste vahenditega loetakse vajalikuks, siis peaksid need esemed olema varjatud. **CPT soovib Eesti valitsusel astuda vajalikud sammud tagamaks, et niisugust varustust kinnipidamisalas avalikult ei kantaks.**

93. Suur hulk vange märkis, et neil oli sageli raskusi mõnede vanglatöötajatega suhtlemisel, sest neil puudus ühine keel. Mitu vanglaametnikku kinnitasid neid raskusi. Tõepoolest, rida vange olid piiratud eesti keele oskusega või ei osanud seda üldse ja rääkisid ainult vene keelt. Kuigi mitmed vanglaametnikud said vene keelest aru või isegi rääkisid seda, juhtus regulaarselt, et vanglatöötajad ja vangid ei saanud teineteisest aru.

Reaktsioonina sellele probleemile trükiti vangide nimesiltidele täht (A, B või C), mis tähistas nende eesti keele oskust. Vangla juhtkond oli selle klassifikatsiooni sisse viinud suhtlemise hõlbustamiseks. Samas ei tekkinud delegatsioonil muljet, et see oleks midagi parandanud. Vastupidi, mitu vangi tundsid end selle klassifikatsiooni tõttu häbimärgistatuna. **Komitee soovib saada eelnimetatud märkuste kohta Eesti valitsuse tähelepanekuid ja soovib, et komiteed teavitataks edasistest rakendatud meetmetest selle keelise probleemi lahendamisel.**

---

<sup>38</sup> Selles kontekstis tuleks viidata vangistusseaduse § 47 lõikele 2, mis sätestab: „Vangla toidukava koostamist ja toitlustamist jälgib arst.“

b. kontakt välismaailmaga

94. Reeglid, mis reguleerivad vangide kontakti välismaailmaga, on CPT eelmisest külastusest saadik muutumatuks jäänud.<sup>39</sup> Kõigile vangidele võimaldati üks telefonikõne nädalas kestusega kuni 10 minutit. Kokkusaamiste osas lubati kõigile vangidele üks kolmetunnine „lühiajaline kokkusaamine“ kuus. Lisaks olid süüdimõistetutele lubatud pikaajalised kokkusaamised pereliikmetega. Mõlemas vanglas oli vangidel õigus kahele niisugusele kuni kolmepäevasele kokkusaamisele aastas.

CPT leiab, et vangidel peaks olema õigus kokkusaamistele vähemalt ühe tunni ulatuses nädalas. **Seetõttu soovib komitee igakuiste „lühiajaliste kokkusaamiste“ kestust nelja tunnini pikendada. Soovitatavalt peaks vangidele iga nädal kokkusaamise võimaldama.**

Lühiajalised kokkusaamised, sealhulgas alaealiste vangidega, toimusid suletud tingimustes, s.t. pleksiklaasist vaheseinaga eraldatult. CPT mõistab, et teatud juhtudel võib vangide ja nende külaliste füüsilise kokkupuute välistamine turvakaalutlustel õigustatud olla, kuid avatud kokkusaamised (nt. nii, et vangid ja nende külalised istuvad laua ääres) peaksid olema reeglilik ja suletud kokkusaamised erandiks ning seda kõigis vangide kategooriates. **Komitee soovib külastatud asutustes (ja ka teistes Eesti karistusasutustes, kus see on sobilik) kokkusaamiste tingimused üle vaadata.**

Ainelised tingimused Tallinna Vangla ja Viru Vangla pikaajaliste kokkusaamiste ruumides olid rahuldavad. Samas sätestab vangistusseaduse § 25 lg 4, et nende ruumide kasutamise kulud kannavad vangid või nende pereliikmed. Delegatsioon pani tähele, et selle tulemusena ei olnud teatud vangidel finantsilistel põhjustel pikaajalisi kokkusaamisi. **CPT kutsub Eesti valitsust üles astuma vajalikke samme tagamaks, et pikaajalised kokkusaamised oleksid võimalikud kõigile vangidele olenemata nende rahalistest võimalustest.**

c. distsiplinaarkaristused

95. CPT avaldab kahetsust, et Eesti valitsus ei ole ellu viinud komitee 2007. aastal esitatud soovitusi vähendada oluliselt täisealiste süüdimõistetute ja alaealiste vangide distsiplinaarvangistuse ülempiiri.

Arvestades üksikvangistuse potentsiaalselt väga kahjulikke mõjusid, soovib CPT, et karistusena määratava üksikvangistuse ülempiir ei ületaks 14 päeva ühe süüteo eest ja võimalusel oleks lühem. Lisaks peaks olema keelatud järjestikuste distsiplinaarkaristuste määramine, mille tulemuseks on ülempiiri ületav katkematu üksikvangistus. Kõik vangi toimepandud süüteo, mille eest leitakse olevat vajalik kõrgem karistus määrata, tuleks menetleda kriminaalõigussüsteemi kaudu.<sup>40</sup>

CPT soovib oluliselt vähendada ka alaealiste distsiplinaarkaristusena karistuskambrisse paigutamise ülempiiri, soovitatavalt nii, et see ei ületaks kolme päeva. Lisaks peab alaealistele sellise karistuse määramisel olema neile kogu sellise meetme vältel tagatud sobiv kontakt inimestega.<sup>41</sup>

<sup>39</sup> Vt. lähemalt CPT/Inf (2011) 15, punkt 82.

<sup>40</sup> Vt. ka CPT tegevuste 21. üldraportit (CPT/Inf (2011) 28), punkt 56 (b).

<sup>41</sup> Vt. ka CPT tegevuste 18. üldraportit (CPT/Inf (2008) 25), punkt 26.

96. Hoolimata CPT poolt 2003. ja 2007. aasta külastuste raportites esitatud soovitudest<sup>42</sup> oli karistuskambrites viibivate vangide juurdepääs lugemisvarale ikka veel piiratud.<sup>43</sup> Vangla sisekorraeeskirjade § 60 sätestab, et karistuskambrites on lubatud ainult seadusandlik ja religioosne kirjandus. Oma vastuses CPT eelmisele aruandele märkis valitsus, et „teatud juhtudel võib vangla karistuskambris viibiva vangi õigusi laiendada“.<sup>44</sup> Samas ei leidnud delegatsioon oma külaskäigu jooksul ühtegi juhtumit, kus vangile oleks lubatud mingit muud tüüpi kirjandust ja vanglapersonal ei näinud sellest võimalusest teadlik olevat. Seetõttu **kordab komitee oma soovitud, et kõigile karistuskambrisse paigutatavatele vangidele võimaldataks juurdepääs laiemale lugemisvarale.**

97. Tervishoiupersonali peaks teavitama igast vangi karistuskambrisse või muul viisil üksikvangistusse paigutamise juhtumist ning tervishoiupersonal peaks külastama sellist vangi kohe tema sellise paigutamise alguses ja seejärel regulaarselt vähemalt üks kord päevas, tagades talle vajadusel arstiabi ning ravi. Tervishoiutöötajad peaksid alati vangla direktorit teavitama, kui üksikvangistusse paigutamine vangi tervist tõsiselt ohustab.<sup>45</sup>

Delegatsioon pani tähele, et niisugust jälgimist ei olnud tagatud kummaski külastatud vanglas, isegi mitte alaealiste puhul. Selles osas tuleb rõhutada, et tervishoiutöötaja külastuse nõudmist ei tohiks jätta vangi enda hooleks. **CPT soovib tervishoiupersonali roll üksikvangistuses hoitavate vangide suhtes eeltoodud märkuste valguses üle vaadata.**

98. Distsiplinaarmentlused toimusid kooskõlas vastavate riiklike määrustega.<sup>46</sup> Otsused tegid osakonna juhataja või vangla direktor kontaktametniku soovitusel ja tema koostatud raporti alusel. Otsused esitati kõnealustele vangidele eestikeelsetena ja kirjalikult. Nad said esitada oma arvamuse kontaktametnikule sel ajal, kui koostati juhtumi raportit, ning said otsuse halduskohtule edasi kaevata.

Samas märgib komitee, et nagu 2007. aasta külastuse ajal,<sup>47</sup> nii ka nüüd ei olnud distsiplinaarkaristuse saanud vangidel õigust isiklikule ärakuulamisele osakonna juhataja või vangla direktor poolt, enne kui ta otsuse langetas. Samuti ei võimaldatud vangidele õigusabi. **Komitee soovib Eesti valitsusel distsiplinaarvangistusse paigutamise protseduur üle vaadata tagamaks, et i) selliseid vange teavitatakse neile esitatud süüdistustest kirjalikult, ii) neil on õigus saada õigusabi, iii) neile antakse mõistlik aeg oma õiguskaitsese formuleerimiseks ning iv) neil on õigus saada ära kuulatud otsuse langetaja poolt, enda nimel tunnistajaid välja kutsuda ja enda vastu esitatud tõendeid uurida. Lisaks peaks võimaldama vajalikku abi vangidele, kellel on raskusi eesti keelest arusaamisega.**

---

<sup>42</sup> CPT/Inf (2005) 6, punkt 81 ja CPT/Inf (2011) 15, punkt 86.

<sup>43</sup> Vangidel oli karistuskambris viibides õigus ühel tunnil vabaõhutegevustele päevas, kirjade saamisele ja saatmisele ning telefonikõnedele.

<sup>44</sup> Vt. CPT/Inf (2011) 16, lk. 25.

<sup>45</sup> Vt. ka CPT 21. üldraportit (CPT/Inf (2011) 28), punkt 63.

<sup>46</sup> Vangistusseaduse §§ 64 ja 101 ning §§ 97-99.

<sup>47</sup> Vt. CPT/Inf (2011) 15, punkt 85.

d. kaebused ja järelevalve

99. Vangid saavad vangla administratsioonile kirjalikke sisekaebusi esitada. Samas märkis rida vange, et neil ei olnud sellesse protseduuri usku, sest nende kaebustele kontaktametniku kohta, mis olid adresseeritud vangla direktorile, vastas seesama kontaktametnik. Lisaks on vangidel, kes ei räägi ega kirjuta eesti keeles, raske kaebust esitada. **Komitee kutsub Eesti valitsust üles praegust kaebuste esitamise süsteemi eeltoodud märkuste valguses üle vaatama. Täpsemalt tuleks tagada, et vangla direktorile adresseeritud kaebustele kirjutaks alla vangla direktor.**

100. Nagu punktis 8 märgitud, teostab riiklik ennetusasutus kinnipidamisasutustes vähemalt üks kord iga kolme aasta järel etteteatamata ja pikaajalisi<sup>48</sup> külastusi. Samuti võtab riiklik ennetusasutus vastu vangide kaebusi.

101. Lisaks riiklikule ennetusasutusele on igas vanglas vabatahtlikest kodanikest koosnev vanglakomisjon, millel määrab justiitsminister. Delegatsioon kohtus mõlemas külastatud vanglas vanglakomisjoni esindajaga. Delegatsioonile teatati, et vanglakomisjon saab vangide kaebustega tegeleda alles siis, kui kõik vanglasisesed meetmed on ammendatud. Seejärel saab vanglakomisjon hinnata, kas vangla juhtkond on seadustega kooskõlas tegutsenud. Tallinna Vangla vanglakomisjon saab harva vangidelt kaebusi ning polnud oma kahe aasta tagusest ametisse määramisest saadik ühtegi kambrit külastanud ega ühegi kinnipeetavaga kohtunud. Seevastu Viru Vangla vanglakomisjon tundus regulaarselt vangidega kohtuvat ja vangla erinevaid osi külastavat. Mõlema vanglakomisjoni esindajad märkisid, et neil ei olnud Eesti riikliku ennetusasutusega töösuhet ning nad ei teinud sellega koostööd.

102. Külastuse käigus ilmnis, et paljud vangid ei olnud teadlikud vanglakomisjoni ega riikliku ennetasutuse olemasolust ning osakonnas ei olnud üles pandud teavet nende rolli ja ülesannete kohta. **CPT soovib rakendada meetmeid, et edastada vangidele arusaadavas keeles neile vajalik teave kõigi olemasolevate väliskaebuste- ja järelevalvemehhanismide kohta.**

**Samuti kutsub komitee Eesti valitsust üles uurima, kuidas saaks vanglakomisjonide potentsiaali täielikult ära kasutada ja kuidas saaks edendada nende sünergiat riikliku ennetusasutusega.**

---

<sup>48</sup> Näiteks 2011. aastal kestis riikliku ennetusasutuse külastus Tallinna Vanglasse 7. kuni 29. märtsini.



## C. Sotsiaalministeeriumi haldusala asutused

### 1. Eelmärkused

103. CPT delegatsioon külastas kahte Sotsiaalministeeriumi haldusala asutust, nimelt Põhja-Eesti Regionaalhaigla psühhiaatrikliinikut ja Koluvere hooldekodu. Komitee pole kumbagi neist asutustest varem külastanud.

104. Põhja-Eesti Regionaalhaigla psühhiaatrikliinik tegutseb alates 1903. aastast ning asub Tallinna äärelinnas puispargis. Kliinik hõlmab kaht kahekorruselist hoonet, mis on olnud kasutuses rohkem kui sajandi, ning ühte uuemat, 1980. aastatel ehitatud hoonet. See 226 ametliku voodikohaga kliinik on Eesti suurim psühhiaatriline asutus, mille tööpiirkond hõlmab kaht kolmandikku kogu riigist.<sup>49</sup>

Külastuse esimesel päeval olid kliinikus ravil 183 patsienti, kes jagunesid kaheksasse osakonda (depressiivsed ja neurootilised häired, akutused mittepsühhootilised häired, akuutsed psühhiaatrilised häired, laste ja noorukite psühhiaatria, üldpsühhiaatria, esmaste psühhoside integratiivravi ning kaks krooniliste psühhiaatriliste häirete osakonda). Enamikus osakondades oli 20-30 voodikohta ja seal viibisid mõlemast soost patsiendid (kuigi eraldi ruumides).<sup>50</sup> Patsientide käive oli väga kõrge, üle 3000 sissetuleva patsiendi aastas. Keskmise haiglaravi kestus oli 20 päeva. Kliiniku patsientidest 78 olid haiglasse paigutatud psühhiaatrilise abi seaduse § 11 alusel sunniviisiliselt.

105. Koluvere hooldekodu avati 1963. aastal ning asub Lääne-Eestis, Koluvere küla lähedal ulatuslikul metsasel maa-alal. 183 ametliku kohaga hooldekodus elasid külastuse ajal 178 täisealist meest ja naist (vanuses 18 kuni 102 aastat), enamik neist asutuse pikaajalised elanikud. Hooldekogu hõlmas kolme kahekorruselist hoonet. I ja II hoones oli vastavalt 72 krooniliste vaimsete häiretega elanikku (peamiselt kroonilise skisofreeniaga) ning 66 õppimisraskustega elanikku. III hoones, kus asusid ka administratiivruumid, oli 27 elanikku, kes olid kohtu poolt sotsiaalhoolekande seaduse § 19 alusel „tugevdatud järelevalvega ööpäevaringsesse hooldusse“ määratud ning 13 elanikku, kellel oli mitu rasket puuet (nii vaimsed kui füüsilised).

106: Külastuse lõpus toimunud kohtumisel sotsiaalministriga teatati delegatsioonile Eesti valitsuse kavast sotsiaalhooldekodude elanikud deinstiitutsionaliseerida, edendades kogukonnapõhist hooldust.<sup>51</sup> Täpsemalt oli algatatud riigi erinevates osades paiknevate väikeste peretüüpi majade kasutuselevõtt ning kavakohaselt pidanuks lähitulevikus ligikaudu 500 vaimse puudega isikut kogukonnas elama.

---

<sup>49</sup> Kliinikusse võib vastu võtta ka akuutseid patsiente väljastpoolt kliiniku tööpiirkonda.

<sup>50</sup> Osakonnas nr. 4 (krooniliste häirete osakond) olid ainult naispatsiendid.

<sup>51</sup> Koluvere hooldekogu haldas juba mitut väljaspool selle piire asuvat „tugikodu“, kus elas üle 30 endise hooldekoduelaniku.

Komiteel on hea meel Eesti valitsuse pingutuste üle pikaajaliste vaimse tervise probleemidega isikute hoolekandesüsteemi selliseks ümberkorraldamiseks. **CPT soovib saada teavet eelnimetatud kavade elluviimisel tehtud edusammudest.**

## 2. Väärkohtlemine

107. Nii kliinikus kui hooldekodus rääkis valdav enamus küsitletud patsientidest/elanikest delegatsioonile, et personal kohtles neid hästi ning delegatsioon pani ka ise tähele, et nendes asutustes olid personali ja patsientide/elanike vahelised suhted enamasti leebed.

108. Samas sai delegatsioon kliinikus mõned üksikud kaebused sanitaridepoolse väärkohtlemise kohta, mis olevat kujutanud endast ebaviisakat käitumist ning lugupidamatut keelekasutust ja ähvardusi. Hooldekodus sai delegatsioon mõned sarnased kaebused sanitaridepoolse elanike sõnalise väärkohtlemise kohta ning teateid ühe konkreetse sanitari poolsest tõukamisest ja laksu andmisest.

**CPT soovitab Põhja-Eesti Regionaalhaigla psühhiaatrikliiniku ja Koluvere hooldekodu juhtkonnal sanitaridele regulaarselt meenutada, et kõik patsientide/elanike väärkohtlemise vormid, sealhulgas sõnaline väärkohtlemine, on lubamatud ja nende eest karistatakse nõuetekohaselt.**

109. Psühhiaatriliste asutuste ja hooldekodude sanitaride töö keerukust arvestades on väga oluline, et sellised töötajad valitaks hoolikalt ning et nad saaksid enne tööülesannetega alustamist sobivat koolitust ning hiljem pidevat täiendkoolitust. Samuti peaks kvalifitseeritud tervishoiupersonal nende töötajate üle töö ajal järelevalvet teostama.

**CPT usub, et nende nõuete täitmiseks astutakse sobivaid samme.**

110. Kliinikus märkisid nii patsiendid kui personal, et mõnikord esines patsientidevahelise vägivalda juhtumeid, peamiselt sigarettide valduse pärast. Samuti sai delegatsioon teavet hooldekogu elanike vahelise vägivalda juhtumitest.

Delegatsioon pani tähele, et mõlemas asutuses peeti niisuguste juhtumite üle üksikasjalikku arvet. Delegatsioon innustas nende asutuste juhtkonda kogutud statistikat põhjalikult analüüsima, et selgitada välja riskiolukorrad ja riskantsed kohad ning haavatavad patsientide/elanike rühmad, ning koostama ennetusprogrammi.

**CPT soovitab Põhja-Eesti Regionaalhaigla psühhiaatrikliiniku ja Koluvere hooldekodu juhtkonnal kasutada kõiki nende käsutuses olevaid vahendeid, et vältida patsientidevahelist/elanikevahelist vägivalda. Selle probleemi lahendamiseks peaks personal olema ohumärkide osas valvas ning nii valmis kui koolitatud vajadusel sekkuma.**

### 3. Elamistingimused

#### a. Põhja-Eesti Regionaalhaigla psühhiaatrikliinik

111. Kõigis osakondades olid üldiselt head elamistingimused. Patsientide palatid (tavaliselt kahe kuni viie voodiga) olid reeglina ehituslikult heas seisukorras, ruumikad<sup>52</sup>, puhtad ja hästi valgustatud. Ka osakondade üldalad olid hästi varustatud (diivanid, televiisorid, arvuti, spordivahendid, lauamängud jms.) ning meeldivalt kujundatud. Üldkasutatavate sanitaaralade ehituslik ja hügieeniline seisukord oli rahuldav. Samuti oli märkimisväärne, et kliinik varustas patsiente mõnede isikliku hügieeni vahenditega (hambapasta, hambahari, šampoon jne.).

112. Samas leidis delegatsioon, et mõnedel patsientidel osakondades nr. 3 ja 5<sup>53</sup> puudus privaatsus, kuna mitmel mitmeinimesepalatil puudus uks. Personali sõnutsi oli selle põhjuseks vajadus teatud patsiente paremini silmas pidada. Kuid mitmed patsiendid kaebasid, et nende jaoks oli väga segav ja isegi häiriv, et nad olid sunnitud teiste patsientide vestlusi, hüüdeid ja muud suhtlemist pealt kuulma. Lisaks olid mõned palatid kasina kujunduse ja sisustusega ning patsientidel ei olnud vahetut juurdepääsu lukustatavale hoiuruumile oma isiklike asjade jaoks.<sup>54</sup>

**CPT kutsus Eesti valitsust üles eelnimetatud puudused kõrvaldama.** Eriti just ilma usteta palatite osas leiab komitee, et piisavaks järelevalveks nende patsientide üle (keda on reeglina vaid mõned) saaks leida ka muid lahendusi, ilma patsientide üldist privaatsust vähendamata.

113. CPT on mures, et paljud akuutsete häirete osakonna ja krooniliste häirete osakonna patsiendid kandsid kogu päeva pidžaamat. Oma 2012. aasta 28. septembri kirjas kinnitas Eesti valitsus, et patsientidel on õigus valida, kas nad soovivad omaenda riideid kanda. Samas kaebasid mitmed patsiendid delegatsioonile, et neid oli kohustatud oma riided ära andma ja pidžaamasid kandma.

CPT on juba varem rõhutanud, et patsientide pidevalt pidžaamadesse riietamine ei toeta nende isiksust ja eneseväärikust. Individuaalne riietus peaks olema osa terapeutilisest protsessist.

**Komitee soovib astuda samme tagamaks, et patsientidel oleks õigus päeval omaenda riideid kanda ja vajadusel neid ka selleks julgustataks või et neile võimaldataks riideid, mis ei ole ühesugused.**

---

<sup>52</sup> Näiteks kahe- ja kolmeinimesepaladid olid vastavalt suurusega 14 m<sup>2</sup> ja 17 m<sup>2</sup>.

<sup>53</sup> Vastavalt krooniliste häirete osakonnas ja akuutsete häirete osakonnas.

<sup>54</sup> Patsiendid kasutasid selleks koridoris asuvaid kappe, mille võti oli ainult personalil.

114. Reeglina oli enamikul patsientidel igapäevane juurdepääs ruumikatele ja meeldivatele vabaõhu-jalutusaladele. Samas kaebasid mitmed patsiendid delegatsioonile, et neil ei lubatud iga päev vabas õhus viibida, eriti kui ilm oli halb.

**CPT soovib kliinikus vajalikke meetmeid rakendada, et kõik patsiendid, kelle tervis seda võimaldab, saaksid iga päev vabas õhus viibida. Patsientidele tuleb anda sobiv riietus ja jalatsid, mis võimaldavad neil igal aastaajal hoonest väljuda.**

b. Koluvere hooldekodu

115. Koluvere hooldekodus olid üldiselt rahuldavad elamistingimused. Elanike ruumides oli piisav loomulik valgus, kunstlik valgustus ja ventilatsioon ning ruumid olid puhtad ja meeldivalt kujundatud. Ruumides olid individuaalsed voodid koos kõigi voodiriietega, samuti riidekapid, laud ja toolid. Lisaks oli elanikel lubatud hoida enda juures laia valikut isiklike esemeid (muusikariistu, arvuteid, televiisoreid, CD-mängijaid jne.) ning oma eluruumi isikupärastada. Hooldekodu poolt anti neile regulaarselt põhilisi hügieenivahendeid ja vahendeid ruumide koristamiseks.

116. Elanikud elasid üksi kuni neljakesi ruumis ning enamik ruume olid elanike arvu jaoks piisava suurusega.<sup>55</sup> Samas olid II hoone mõnedes ruumides kitsad tingimused (nt. neli inimest umbes 13,5 m<sup>2</sup> peal). Selles osas ütles hooldekodu juhtkond delegatsioonile, et on oodata kohapealsete elanike arvu vähenemist, sest mitme raske puudega elanikud kavatsetakse majutada järk-järgult laienevatesse tugikodudesse ning kohtuotsusega hooldekodusse määratud elanikud viiakse üle teistesse hooldekodudesse. **CPT soovib saada teavet nende kavade elluviimisel tehtud edusammudest.**

117. Peale III hoone elanike oli kõigil piisavalt hea tervisliku seisundiga elanikel vaba võimalus hooldekodus ringi liikuda ja päeva jooksul vabasse õhku minna. Suvekuudel võisid nad ka jalgrattasõitule ja pikkadele jalutuskäikudele minna. Kiiduväärt on ka see, et füüsilise puudega elanikud pääsesid regulaarselt vabasse õhku.

\*

\* \*

118. Mõlemas asutuses näis toitlustamise korraldus olevat rahuldav ja delegatsioon ei saanud peaaegu ühtegi kaebust toitumise kvaliteedi ega koguse kohta .

---

<sup>55</sup> Näiteks ühe- ja kaheinimeseruumide suuruseks oli 10 m<sup>2</sup> ning kolmeinimeseruumide suuruseks 13-14 m<sup>2</sup>.

#### 4. Ravi

##### a. Põhja-Eesti Regionaalhaigla psühhiaatrikliinik

119. Kliinikus oli praktiliselt kõigi patsientide ravi farmaatsiapõhine. CPT tunnustab asutuse juhtkonna pingutusi pakkuda ka rehabiliteerivaid psühhosotsiaalseid tegevusi ja koostada patsientidele individuaalsed raviplaanid. Kuigi valdav enamik patsiente viibib kliinikus suhteliselt lühikest aega, pakkusid mõned osakonnad individuaal- ja rühmateraapiat, kognitiivset ja pereteraapiat ning psühhoharidust. Enamik patsiente said osaleda ka kunstirühmades ja meelelahutustegevustes.

Samas esines vajadus individuaalsete raviplaanide koostamist edasi arendada ja ka mitut valdkonda hõlmavate ravimeeskondade tööd arendada. Raviplaanid peaksid ära tooma ravieesmärgid, valitud ravimeetmed, vastutava personali ja hinnangulise aja eesmärkide saavutamiseks. Samuti on väga oluline, et raviplaan arutataks ka patsientide endiga. **CPT soovib kliinikus nendele nõuete vastamiseks samme astuda.**

120. Komiteel oli hea meel märkida, et patsiendid said kasutada oma emakeelt, st. vastavalt eesti või vene keelt, nii siis kui nad tahtsid osakonna personaliga suhelda või kui arstid neid küsitlesid kui ka psühhoterapia puhul. Psühhiaatrias on oma emakeele kasutamine väga oluline.

121. Elektrišokiteraapiat kasutati patsientidel modifitseeritud kujul (s.t. nii anesteesia kui lihaselõdvestitega) ja õigetel näidustustel, selleks otstarbeks mõeldud ning hästi varustatud ruumis. Kõik elektrišokiteraapia kasutamise juhud registreeriti keskregistris ja patsientide ravikaartidel (elektrišokiteraapia kasutamiseks nõusoleku andmise kohta vt. punkti 44).

Samas kohaldati seda ravi ilma elektroentsefalograafia kasutamata. Selle asemel mõõdeti elektrišokiteraapia sessioonil krambi kestust patsiendi jala motoorset krampi jälgides ja kella vaadates. CPT arvates ei saa selline meetod täpne olla. Esiteks on lihaselõdvesti manustamise eesmärgiks just nimelt motoorset krampi maha suruda. Teiseks võib antav elektriimpulss mõnikord tekitada krambi ajus ilma motoorse krambita jäsemetes. Seetõttu võib elektroentsefalograafia jälgimiseta olla vahel võimatu teada saada, kas ajus on üldse kramp tekitatud ja millise kestusega see oli. Sellest tulenevalt ei saa olla kindel ühelt poolt selles, et on piisav kramp tekitatud ja teiselt poolt selles, et potentsiaalselt ohtlik pikaajaline kramp märkamata ei jää.

**Seetõttu soovib CPT astuda kliinikus samme tagamaks, et elektrišokiteraapia manustamine toimuks alati elektroentsefalograafia jälgimisega.**

122. Erilist tähelepanu tuleb pöörata psühhiaatriahaiglasse vastu võetavate patsientide somaatilisele tervisele. On oluline, et arst või arstile aruandev õde teeks uutele patsientidele juba nende saabumise päeval arstliku läbivaatuse. Selle esmase läbivaatuse eesmärgiks on muuhulgas tagada, et kõik kehavigastused, mis patsiendil võivad haiglasse saabumisel olla, saavad õigeaegselt registreeritud. Lisaks peab arst uutele patsientidele nende somaatilise tervise osas võimalikult kiiresti põhjaliku läbivaatuse teostama.

Kliinikus märkas delegatsioon mõnedel juhtudel kehavigastusi (nt. verevalumeid/marrastusi sõrmedel, randmetel, käsivartel, säärtel jm.), mille kohta patsiendid ise väitsid, et need tulenevad politseipoolsest väärkohtlemisest („peksmisest“) nende kliinikusse eskortimise käigus või asutusse saabumisel rakendatud ohjeldusmeetmetest. Samas ei olnud neid vigastusi patsientide ravikaartides kirjeldatud. Teisel juhul nägi delegatsioon õe tehtud sissekannet, et kliinikusse saabunud naispatsiendil oli verevalum, mida viimane väitis tulenevat politseipoolsest väärkohtlemisest tema eskortimisel, kuid sellele kirjele ei olnud järgnenud mingit reaktsiooni.

**CPT soovitab kõigis Eesti psühhiaatriahaiglates olemasolevad protseduurid üle vaadata, tagamaks alljärgnevate nõuete järgimise:**

- arst või kvalifitseeritud õde peab kõiki saabuvalid patsiente võimalike vigastuste ja kiireloomuliste somaatiliste vajaduste osas kontrollima ning kõik meditsiinilised leiud peab nõuetekohaselt registreerima;
- alati, kui registreeritakse kehavigastusi, mis langevad kokku patsiendi kaebustega väärkohtlemise kohta (või mis kaebuste puudumisel siiski viitavad väärkohtlemisele), tuleb kirjed patsiendi soovist olenemata süstemaatiliselt vastavale prokurörile esitada.

b. Koluvere hooldekodu

123. Koluvere hooldekodus jäi delegatsioonile elanike hoolekandest üldiselt hea mulje. Tehti pingutusi, et kaasata võimalikult paljusid elanikke töö- ja rehabilitatsioonitegevustesse. Elanikud said töökodades puutööd teha, õmmelda ja kududa, neile võimaldati kahe päevakeskuse kasutamist (kus olid televiisorid, internetiühendusega arvutid jm.) ning pääsu mitmesuguse varustusega suurde võimlasse. Samuti võimaldati füüsilisi tegevusi ratastoolis patsientide rühmadele. Lisaks töötasid umbes 40 hooldekodu elanikku välistes ettevõtetes (pakendamisel, kleebiste valmistamisel).<sup>56</sup> Veel 20 elanikku töötasid vabatahtlikkuse alusel abikokkade, koristajate ja aiatöolistena.

124. Mõnede hooldekodu elanikele olid hiljuti koostatud rehabilitatsioonikavad, mis põhinesid multidistsiplinaarse meeskonna<sup>57</sup> põhjalikel hinnangutel ning märkisid ära eesmärgid, meetodid, ajakava, vastutavad töötajad ja saavutatud tulemused. Need olid vormistatud tegevuskavadeks, millele oli juurdepääs nii personalil kui elanikel ning mida kasutati rehabilitatsioonikavade elluviimisel pidevate juhistena. Samuti tundus personal olevat hästi teadlik nii rehabilitatsioonikavade eesmärkidest ja vahenditest kui enda rollidest nende elluviimisel.

<sup>56</sup> Tööd toimusid hooldekodu piires (välja arvatud ühel juhul, kus hooldekodu elanik töötas väljaspool hooldekodu ehitusfirmas).

<sup>57</sup> See koosnes psühhiaatrist, psühhiaatriaõdest, töö-/vaba aja terapeutidest ja sotsiaaltöötajast.

Samas ilmnes, et olulisel hulgal elanikest, eriti neil, kes olid kohtu poolt hooldekodusse paigutatud, puudus niisugune kava. Selles osas selgitati delegatsioonile, et rehabilitatsioonikava ei saa koostada ilma eestkostja ametliku nõusolekuta (või elaniku enda ametliku nõusolekuta, kui ta on teovõimeline) ning et nii eraisikud kui kohaliku omavalitsuse asutused jätsid eestkostjana sellise nõusoleku sageli õigeaegselt andmata. **CPT soovib selle kohta Eesti valitsuse tähelepanekuid saada.**

## 5. Personal

### a. Põhja-Eesti Regionaalhaigla psühhiaatrikliinik

125. Tervishoiutöötajate hulk kliinikus oli üldiselt piisav. Külastuse ajal töötasid seal 18 täiskohaga psühhiaatrit, sisehaiguste eriarst ja anestezioloog. Igas osakonnas oli päevases vahetuses kohal kaks kuni neli õde ja öises vahetuses üks õde ning neid abistasid kaks sanitari. Teraapia osutamiseks kvalifitseeritud personal koosnes 12 kliinilisest psühholoogist, 10 töö-/vaba aja terapeudist ja ühest kõneterapeudist.

Sellegipoolest ei olnud õdede ja sanitaride arv 3. osakonnas piisav, arvestades sealsete patsientide arvuga (42 krooniliste häiretega patsienti). Osakond asub kahel korrusel ja kummalgi korrusel viibis nii päeval kui öösel vaid üks õde koos kahe või kolme sanitariga. **CPT soovitab kliiniku 3. osakonnas õdede arvu suurendada.**

126. Kliiniku territooriumil hoidsid üldist korda eraettevõttest palgatud turvatöötajad. Samuti selgus, et eriti vägivaldsete ja/või rahutute patsientide puhul oli võimalik neid turvatöötajaid kutsuda, et nad aitaksid patsienti kinni hoida (nt. hoides patsiendi käsi või jalgu). **CPT rõhutab, et sellistel puhkudel peavad turvatöötajad tegutsema rangelt tervishoiutöötajate juhiste kohaselt.**

### b. Kolivere hooldekodu

127. Kolivere hooldekodu personal koosnes kuuest õest ja 56 „tegevusjuhendajast“.<sup>58</sup> Lisaks külastas asutust kaks korda kuus psühhiaater, kes viibis kohal pool päeva. Esmatasandi arstiabi andsid kaks üldarsti, kes viibisid asutuses üks kord nädalas pool päeva. Delegatsioonile teatati, et elanikele võimaldati hambaravi lähedalasuvas külas.

---

<sup>58</sup> Viis õde ja 35 tegevusjuhendajat töötasid I ja II hoones, üks õde ja 14 tegevusjuhendajat töötasid tugevdatud järelevalvega elanike osakonnas ning 7 tegevusjuhendajat töötasid mitme raske puudega inimeste osakonnas.

128. CPT arvates ei ole olemasolev õdede arv ega üldarstide kohalviibimise aeg piisav, et rahuldada asutuse vajadused, millelt eeldatakse ligikaudu 180 vaimsete ja/või füüsiliste probleemidega isiku eest hoolitsemist. Samuti on murettekitav, et öösel ja nädalavahetustel ei viibinud hooldekodus ühtki öde. Lisaks peaks suurendama psühhiaatri külastusaegu, arvestades suurt hulka elanikke, kes saavad psühhotroopseid ravimeid.

**CPT soovitab Koluvere hooldekodu personali eeltoodud märkusi arvestades suurendada.**

## 6. Ohjeldusmeetmed

129. Kohe alguses tuleks viidata 2012. aasta septembris jõustunud psühhiaatrilise abi seaduse muudatustele, mille tulemusena on muuhulgas täpsemalt reguleeritud ohjeldusmeetmete kasutamine. Muudetud seaduses sätestatakse nelja tüüpi ohjeldusmeetmed: füüsilised (käsitsi ohjeldamine), mehaanilised, keemilised ja eraldusse paigutamine. Seadus nõuab iga niisuguste meetmete kasutamise juhtumi dokumenteerimist nii eriregistris kui patsiendi tervisekaardil. Mehaaniliste ohjeldusmeetmete kasutamise ajal peab patsient olema tervishoiutöötaja pideva järelevalve all ning pärast mis tahes ohjeldusmeetmete kasutamise lõppu peab juhtumit patsiendiga arutama. Samuti tuleb patsiendipoolsed märkused tema ravikaardile kanda.

CPT tunneb heameelt nende muudatuste üle, mis ühtivad suurel määral komitee enda standarditega selles valdkonnas, **eeldusel et väljend „pidev järelevalve“ tähendab „pidevat juuresviibimist“.**

### a. Põhja-Eesti Regionaalhaigla psühhiaatrikliinik

130. Kliinikus kasutati käsitsi kinnihoidmist ning mehaanilisi ja keemilisi ohjeldusmeetmeid, mida vahel rakendati kombinatsioonidena.<sup>59</sup> Mehaaniliste ohjeldusmeetmete ruum asus 5. osakonnas ning oli varustatud nelja ohjeldusvoodiga, mis võimaldasid viies punktis fikseerimist (randmed, hüppeliigesed, alakõht) ja mille rihmad olid magnetlukkudega. Voodeid sai eesriietega eraldada.

131. Delegatsioon tutvus fikseerimiste registriga ja mitme ohjeldatud patsiendi protokollidega, küsitles nii patsiente kui personali, kes olid ohjeldamisega seotud olnud, ning kontrollis fikseerimiseks kasutatud ruumi ja vahendeid.

Registriga tutvumine näitas, et *fikseerimise kestuseks* oli tavaliselt vähemalt kolm tundi. Polnud haruldane, kui see ületas 24 tundi ja harvadel juhtudel ületas see 40 tundi. CPT arvates ei saa olla mingit õigustust mehaaniliste ohjeldusmeetmete niivõrd pikaajalisele kasutamisele. Patsient tuleb vabastada niipea kui ohjeldusmeetmete rakendamist nõudnud hädaolukord lõpeb.

---

<sup>59</sup> Asutuses ei olnud eraldi paigutamise ruumi.



Lisaks ilmnes, et fikseerimise kasutamise sagedust oleks kliinikus võimalik oluliselt vähendada<sup>60</sup>, rakendades põhjalikku riskiolukordade vältimise ja nendega tegelemise poliitikat, seejuures keemiliste ohjeldusmeetmete rakendamist tõstmata. Tuleks välja töötada olukordade maharahustamise võtted ning üldised ja individuaalsed alternatiivsed meetmed erutuse vähendamiseks ja patsientide rahustamiseks.

**CPT soovib kliinikus ja sobivusel ka teistes Eesti psühhiaatrilistes asutustes astuda samme, vaatamaks eeltoodud märkuste valguses üle nii fikseerimise kestused kui selliste meetmete kasutamise sageduse.**

132. On väga oluline, et ruumis, kus fikseerimist rakendatakse, viibiks pidevalt kvalifitseeritud tervishoiutöötaja, kes peab olema sobivas kontaktis eesmärgiga olukord maha rahustada ja saavutada ohjeldusmeetme kasutamise lõpetamine. Pidevalt kohaloleva töötaja poolne abi peab hõlmama ka vajadusel patsiendi tualetti eskortimist. Kliinikus läbivaadatud protokollides ei olnud selle kohta mitte ühtegi märget. Vestlused personali ja patsientidega näitasid, et isegi kui fikseeritud patsiendid olid palunud, et neid tualetti viidaks või siibrit kasutada lastaks, pidid nad vahel ikkagi voodisse urineerima ja tunde märjas voodis lamama. Selline olukord on vastuvõetamatu.

Lisaks nõuab Eestis kehtiv seadus nüüd, et igasuguse ohjeldusmeetme kasutamise järel peab toimuma *arutelu* patsiendiga. Sellegipoolest ei jäänud delegatsioonile muljet, et niisugused arutelud oleksid kliinikus süstemaatiliselt pärast iga ohjeldusmeetme kasutamist toimunud. Arutelu annab arstile võimaluse selgitada meetme rakendamise vajadust ja vähendab sellega patsiendi ebakindlust seoses meetme kasutamise põhjusega. Patsiendi jaoks annab selline arutelu võimaluse selgitada oma emotsioone, mis teda enne ohjeldusmeetme rakendamist valdasid ning see võib parendada nii patsiendi enda kui personali arusaamist tema käitumisest.

**CPT soovib kliinikus ja sobivusel ka teistes Eesti psühhiaatrilistes asutustes astuda samme, tagamaks, et fikseeritavad patsiendid saaksid kohalviibivalt tervishoiutöötajalt kogu neile vajaliku abi (sealhulgas eskortimise tualetti) ning et kõigi patsientidega, kelle suhtes mis tahes ohjeldusmeetmet rakendatakse, toimuks meetme kasutamise lõppedes arutelu (nagu seda nõuab seadus).**

133. *Keemilise ohjeldusmeetme* kasutamisele (st. sunniviisiline ravimi süstimine eesmärgiga rahutu patsient kiiresti maha rahustada) peaksid kehtima samad õiguskaitse mehhanismid nagu muudele ohjeldusmeetmetele, sealhulgas kohustus meetme rakendamine vastavasse registrisse kanda. Külastuse ajal see kliinikus nii ei olnud. **CPT usub, et pärast eelnimetatud psühhiaatrilise abi seaduse muudatuste jõustumist on astutud samme selle puuduse kõrvaldamiseks.**

---

<sup>60</sup> Registri andmetel oli 2011. aastal toimunud 422 fikseerimise juhtumit ja 2012. aasta esimese viie kuu jooksul 190 juhtumit.

b. Koluvere hooldekodu

134. Delegatsioon pani tähele, et ainus Koluvere hooldekodu personali poolt rakendatav ohjeldusmeede oli rahutu patsiendi eraldusse paigutamine.<sup>61</sup> Selle meetme rakendamisele pidi saama hooldekodu direktori loa ja seda tohtis rakendada ainult kohtu otsusega asutusse paigutatud elanike suhtes. Asutuses oli kehtestatud kirjalik poliitika eraldusse paigutamise kasutamise kohta ning spetsiaalne register selliste juhtumite ülesmärkimiseks. Registrist nähtus, et eraldusse paigutamist rakendati üsna harva.<sup>62</sup>

CPT rõhutab, et eraldusse paigutatud elanikku peab pidevalt jälgima kvalifitseeritud tervishoiutöötaja. Töötaja võib olla väljaspool ruumi, kui ta on elanikule nähtav ning saab elanikku pidevalt jälgida ja kuulda.

**CPT soovib astuda vajalikud sammud, tagamaks eelnimetatud nõuete täitmise. See hõlmab aineliste tingimuste muutmist ruumis, mida külastuse ajal eraldusse paigutamiseks kasutati<sup>63</sup> või selle meetme rakendamiseks muu ruumi leidmist.**

135. Eelkirjeldatud juhtudel oli tavaline, et hooldekodu juurde jõudmisel manustas kiirabipersonal keemilise ohjeldusmeetme. Samas ei registreeritud sellist meetme rakendamist üksikasjalikult hooldekodus.<sup>64</sup>

**CPT soovib saada teavet sellistes olukordades keemilist ohjeldusmeedet rakendavate töötajate tervishoiualase kvalifikatsiooni kohta.**

**Lisaks peab Koluvere hooldekodu juhatus astuma samme tagamaks, et väliste hädaabiteenistuste poolne keemiliste ohjeldusmeetmete kasutamine oleks täielikult registreeritud ning et kvalifitseeritud tervishoiutöötajad vastavaid elanikke pärast seda hoolikalt jälgiksid.**

---

<sup>61</sup> Sellistel juhtudel kutsus personal samaaegselt välja ka kiirabi.

<sup>62</sup> Register viitas 2009. aasta jaanuarist alates seitsmele eraldusse paigutamise ruumi kasutamise juhtumile.

<sup>63</sup> Turvaline voodiga ja ukseilmaga ruum.

<sup>64</sup> Ainus kirjeldus selle kohta, mida kiirabipersonal elanikule manustas, leidis sündmuste registris: „Kiirabi tegi [elanikule] rahustava süsti.“

## 7. Õiguskaitsemehhanismid

### a. tahtest olenematu kinnisesse asutusse paigutamise kord

136. Pärast CPT 2007. aasta Eesti-külastust on psühhiaatrilise abi seadusesse tehtud mitmeid muudatusi, nende hulgas sätted tahtest olenematu psühhiaatrilisse asutusse paigutamise kohta. Kõige enam väärrib äramärkimist, et muudetud seaduse kohaselt ei saa eestkostjaluseid isikuid enam ainult nende eestkostja nõusolekul psühhiaatriaiglasse võtta.<sup>65</sup> CPT tunneb sellise muutuse üle heameelt.

131. Sellegipoolest ei ole põhimõtteliselt muutunud tsiviilkohtumenetluse korras psühhiaatriaiglasse paigutamise seaduslik kord, mida kirjeldati CPT 2007. aasta külastuse aruandes<sup>66</sup>. Psühhiaatrilise abi seaduse ja tsiviilkohtumenetluse seadustiku vastavate sätete kohaselt (§ 533 kuni § 543) võetakse isik *vältimatu abi korras* tema tahtest olenemata psühhiaatriaiglasse, kui tal on raske psüühikahäire ja ta ohustab iseenda või teiste elu või tervist.<sup>67</sup> Otsuse kohaldada tahtest olenematut ravi kohtu loata teeb psühhiaater kuni 48 tunniks isiku haiglasse saabumisel viivitamatult pärast isiku arstlikku läbivaatust.<sup>68</sup> Enne selle aja möödumist võib pädev kohus psühhiaatri eksperthinnangu alusel teha õiguskaitse korras ravile paigutamise otsuse tsiviilkohtumenetluse seadustiku § 534 alusel kuni kolmeks kuuks (mida võib pikendada maksimaalselt kuue kuuni).

*Plaanilise abi korras* (st. kui isiku tema tahtest olenematu haiglasse paigutamine toimub kohtuotsusega), teeb kohus pädeva valla- või linnavalitsuse nõudmisel otsuse isiku maksimaalselt üheks aastaks asutusse paigutamiseks. Kohus peab ära kuulama paigutatava isiku ja psühhiaatri eksperthinnangu. Lisaks peab kohus määrama paigutatavale isikule esindaja, kui tal ei ole juba esindajat.<sup>69</sup>

138. Külastuse käigus tutvus CPT delegatsioon üksikasjalikult Põhja-Eesti Regionaalhaigla psühhiaatrikliinikus kehtiva tahtest olenematu paigutamise korraga. Selleks küsitles delegatsioon patsiente ja personali ning vaatas mitmete patsientide ravikaarte. Samuti kohtus delegatsioon pädeva kohtunikuga, kes patsientide tahtest olenematu kliinikusse paigutamise juhtudega tegeles.

---

<sup>65</sup> § 3 lg. 2: „Piiratud teovõimega isikule antakse psühhiaatrilist abi tema seadusliku esindaja nõusolekul ja isiku enda tahte alusel niivõrd, kui võrd ta on võimeline sellekohast tahet avaldama. Seaduslik esindaja ei saa esindatava asemel avaldada tahet psühhiaatrilise abi osutamiseks.“

<sup>66</sup> Vt CPT/Inf (2011) 15, punktid 125 ja 126.

<sup>67</sup> Psühhiaatrilise abi seaduse § 11.

<sup>68</sup> Haigla juhatus peab tagama, et 24 tunni jooksul pärast isiku haiglasse võtmist teostab tema arstliku läbivaatuse teine arst, kes ei teinud algset otsust isiku haiglasse võtmise kohta.

<sup>69</sup> Vt. tsiviilkohtumenetluse seadustiku 54. peatükki.

Delegatsiooni poolt kogutud teave näitas, et üldiselt järgiti eelnimetatud seaduslikke nõudeid ka praktikas. Reeglina tegi kohus õiguskaitse korras ravile paigutamise otsuse neljateistkümne päeva jooksul pärast seda, kui kohus oli paigutatava isikuga kohtu poolt määratud advokaadi juuresolekul kohtunud. Juhtudel, kus kohus ei saanud patsiendiga 48 tunni jooksul pärast tema ravile võtmist kohtuda ja „viivitamisega oleks kaasnenud oht,“<sup>70</sup> võidi teha otsus neljapäevaseks õiguskaitse korras ravile paigutamiseks (millele tavaliselt järgnes neljateistkümneks päevaks ravile paigutamine). Neljateistkümne päeva jooksul pidi haigla esitama avalduse valla- või linnavalitsusele, et sealt esitataks kohtule ametlik avaldus patsiendi tahtest olenematu ravi pikendamiseks kuni kolme kuuni. Kohtu otsus, mis sisaldas ka teavet apellatsioonkaebuse esitamise korra kohta, edastati tavaliselt patsiendile.

139. Delegatsioon pani tähele, et juhtudel, kui kohus sai valla- või linnavalitsuselt taotluse pikendada patsiendi õiguskaitse korras ravile paigutamist üle neljateistkümne päeva, küsis kohus alati kliinikuga mitteseotud *kohtumeditiinilise eksperdi hinnangut*.<sup>71</sup> Ekspert külastas kliinikut, et kohtuda kõnealuse patsiendiga ja vaadata läbi vastav meditsiiniline dokumentatsioon. See on positiivne areng, sest CPT on varem rõhutanud, et tahtest olenematu psühhiaatrilisse asutusse paigutamise otsustamise kord peab garanteerima sõltumatuse ja erapooletuse ning objektiivse psühhiaatrilise ekspertiisi. **Komitee usub, et eelnimetatud praktikad, mille kohaselt tsiviilkohtumenetluses tahtest olenematu haiglasse paigutamise korral küsitakse välise psühhiaatri arvamust, kohaldatakse kõikjal Eestis.**

140. Tahtest olenematu sotsiaalhoolekandeadustusse paigutamise seaduslikud alused on toodud sotsiaalhoolekande seaduse §-s 19.<sup>72</sup> Lisaks sätestab Tsiviilkohtumenetluse seadustiku 54. peatükk selles osas teatud õiguskaitsemehhanismid. Kohus otsustab niisuguse paigutamise kuni üheks aastaks ja seda võib pikendada maksimaalselt ühe aasta kaupa. Kohus võib koos sotsiaalhoolekandeadustusse paigutamise otsusega määrata ka eestkostja.

141. Valdav enamik Koluvere hooldekodu elanikke loeti ametlikult vabatahtlikult paigutatuteks, kuna nende (või nende eestkostjate) ja hooldekodu vahel olid sõlmitud teenuselepingud. Tahtest olenematult sotsiaalhoolekandeadustusse paigutatud elanike puhul (st. 27 elanikku, kes olid hooldekodusse paigutatud kohtuotsusega, mis määras neile „ööpäevaringse tugevdatud järelevalve“) ilmnis, et üldiselt peeti paigutamise korras vastavate seaduste kohaselt kinni. Täpsemalt kuulus kohtunik tavaliselt enne hoolekandeadustusse paigutamise otsuse tegemist isiku ära ja tegi seda riigi poolt määratud advokaadi juuresolekul.

---

<sup>70</sup> Tsiviilkohtumenetluse seadustiku § 534 lg 3. Lisaks sätestatakse, et kohus peab kõnealuse isiku ära kuulama „vahetult pärast seda“.

<sup>71</sup> Delegatsioonile teatati, et seda nõuab tsiviilkohtumenetluse seadustiku § 537 lg. 1 („Kohus võib isiku kinnisesse asutusse paigutada üksnes juhul, kui on olemas eksperdiarvamus, mille koostanud ekspert on isiku isiklikult läbi vaadanud või teda küsitlenud.“). Samas ei nõua see säte selgesõnaliselt, et kohustusliku meditsiinilise arvamuse peab koostama väline ekspert.

<sup>72</sup> “(1) Isik paigutatakse hoolekandeadustusse ööpäevaringset erihooldusteenust saama tema enda või tema seadusliku esindaja nõusolekuta (edaspidi nõusolekuta hooldamine), kui esinevad kõik järgmised asjaolud:

- a) isikul on raske psüühikahäire, mis piirab tema võimet oma käitumisest aru saada või seda juhtida;
- b) isik on endale või teistele ohtlik, kui ta jäetakse paigutamata hoolekandeadustusse ööpäevaringset erihooldusteenust saama ja
- c) varasemate abinõude rakendamine ei ole osutunud küllaldaseks või muude abinõude kasutamine ei ole võimalik.“

Samas tunneb delegatsioon muret, et sotsiaalhoolekandeametisse paigutamise otsuste iga-aastane ülevaatamine toimus kirjaliku menetlusena ja ilma kõnealuse isiku osaluseta. **Tuleb astuda samme tagamaks, et isiku tahtest olenematu sotsiaalhoolekandeametisse paigutamise uuendamise kohtumenetlustes kuulaks kohtunik alati ära ka kõnealuse isiku.**

142. CPT on korduvalt avaldanud pahameelt seoses teovõimetute isikute olukorraga, kes on paigutatud sotsiaalhoolekandeametisse ainult nende eestkostja nõusolekul. Komitee arvamus on, et teovõimetute isikute paigutamine sotsiaalhoolekandeametisse ilma menetluslike õiguskaitsemehhanismideta, mida seadus muudel juhtudel võimaldab, on äärmiselt küsitav praktika. Sellega seoses tuleks viidata psühhiaatrilise abi seaduse vastavale muudatusele (vt. punkti 136); **oleks soovitatav, et sama õiguskaitsemehhanism kohalduks ka sotsiaalhoolekandeametisse paigutamisel.**

b. nõusolek raviks

143. Delegatsioon pani tähele, et kliinikus ei olnud kehtestatud tahtest olenematule ravile määratud patsiendi käest talle ravimeetmete kohaldamiseks nõusoleku küsimise korda, välja arvatud elektrišokiteraapia puhul.<sup>73</sup> CPT arvamus on, et isiku tahtest olenematut psühhiaatria haiglasse paigutamist ei tohiks võtta kui luba kohaldada talle tema nõusolekuta mis tahes ravimeetmeid. Iga pädevat patsienti, olgu tema nõusolekul või tema tahtest olenematult ravile paigutatut, tuleks täielikult teavitada ravimeetmest, mida talle kavatsetakse määrata ja talle tuleks anda võimalus ravimeetmest või mis tahes muust arstlikust sekkumisest keelduda. Kui loetakse arstlikust seisukohast vajalikuks kohaldada patsiendile ravimeetmeid olenemata tema informeeritud nõusolekust, siis peavad selleks olema kehtestatud selged kriteeriumid ja vastava loa andmise kord (mis peab võimaldama ka teise sõltumatu arstliku arvamuse küsimist lisaks ravimeetme välja pakkunud arsti(de) arvamusele). **CPT soovib Eesti valitsusel astuda samme rakendamaks nii seadustes kui praktikas patsiendilt ravimeetme kohaldamiseks vaba ja informeeritud nõusoleku küsimise põhimõtte ning tahtest olenematu ravimeetmete kohaldamise puhul eelnimetatud nõuded.**

144. Seoses elektrišokiteraapia kohaldamiseks nõusoleku küsimise korraga leidis komitee, et patsientidel (sealhulgas tahtest olenematult ravile määratud patsientidel) paluti allkirjastada spetsiaalne elektrišokiteraapia manustamiseks nõusoleku andmise vorm. Lisaks olid patsientide jaoks saadaval brošüürid üksikasjaliku teabega elektrišokiteraapia protseduuri ja sellega seotud riskide kohta (nii eesti kui vene keeles). Delegatsioonile teatati, et äärmise rahutuse korral võidakse elektrišokiteraapiat kohaldada ilma patsiendi nõusolekuta. Sellisel juhul peavad kaks kliiniku psühhiaatrit selle ravimeetme kohaldamise näidustust kirjalikult kinnitama. **CPT soovib selle praktika täpsete seaduslike aluste kohta teavet saada.**

---

<sup>73</sup> Vabatahtliku kohaldamise puhul allkirjastasid patsiendid nõusoleku vormi, millega kinnitasid, et neid on teavitatud nende haiguse olemusest, nende ravivajadusest, kavandatavatest läbivaatustest ja ravimeetmetest ning võimalikest kõrvalmõjudest.

c. õiguskaitsemehhanismid kinnisesse asutusse paigutamisel

145. Iga patsiendi kinnisesse asutusse vastuvõtmisel tuleks anda nii patsiendile kui tema perele tutvustav teabeleht/brošüür, mis toob ära asutuse kodukorra ja patsientide/elanike õigused. Kõiki patsiente/elanikke, kes ei suuda sellest brošüürist aru saada, tuleb vastavalt abistada.

Põhja-Eesti Regionaalhaigla psühhiaatrikliinikus ja Koluvere hooldekodus said äsja vastuvõetud patsiendid/elanikud sõnalist teavet asutuse sisekorra kohta. Samuti olid reeglid ja õiguste alane teave üles pandud patsientide/elanike majutusosalades asuvatele teadetetahvlitele. Samas ei antud neile vastuvõtmisel kirjalikku teavet.

**CPT soovitab Põhja-Eesti Regionaalhaigla psühhiaatrikliinikus ja Koluvere hooldekodus (ning sobivusel teistes Eesti psühhiaatrilistes ja sotsiaalhoolekandeesutustes) koostada tutvustav teabeleht/brošüür ning anda see igale uuele patsiendile/elanikule (ning tema seaduslikule esindajale ja lähedastele) koos vastavate sõnaliste selgitustega.**

146. Nii kliinikus kui hooldekodus võisid patsiendid/elanikud põhimõtteliselt esitada kaebusi peaarstile/direktorile, Terviseametile ja õiguskantslerile. Samas ilmnes, et paljud patsiendid/elanikud ei olnud olemasolevatest kaebuse esitamise võimalustest teadlikud. **CPT soovitab teavitada patsiente/elanikke neile vastuvõtmisel antava teabelehe/brošüüri vahendusel nende õigusest esitada kaebusi ja kaebuste esitamise korrast.**

147. CPT omistab suurt tähtsust sellele, et psühhiaatrilisi ja sotsiaalhoolekande asutusi külastaks regulaarselt sõltumatu väline organ (nt. kohtunik või järelevalvekomisjon), mille ülesandeks on patsientide/elanike eest hoolitsemist kontrollida. Täpsemalt tuleb sellele organile anda volitused patsientide/elanikega privaatselt vestelda, võimalikke nende poolt esitatud kaebusi vahetult vastu võtta ning kõiki vajalikke soovitusi teha.

Delegatsioonile teatati, et Sotsiaalministeeriumi alluvuses tegutsev Terviseamet külastas regulaarselt (tavaliselt kaks korda aastas) psühhiaatriaiglaid ja hooldekodusid. Terviseamet kontrollis vastavate seaduste ning Terviseameti enda standardite järgimist seoses aineliste tingimuste, ravi/hoolekande kvaliteedi ja meditsiiniliste dokumentide hoidmisega.

Lisaks külastas nii Põhja-Eesti Regionaalhaigla psühhiaatrikliinikut kui Koluvere hooldekodu hiljuti õiguskantsler, tegutsedes talle antud riikliku ennetusasutuse ülesannetes. Samuti ilmnes, et mõlemat asutust külastas regulaarselt Eesti Patsientide Esindusühing.

148. Mõlemas asutuses hõlmas patsientide/elanike kontakt välismaailmaga praktiliselt piiramatuid sugulastepoolseid külastusi. Lisaks oli kõigil Koluvere hooldekodu elanikel (kaasa arvatud kohtu otsusega sinna paigutatutel) ning paljudel Põhja-Eesti Regionaalhaigla psühhiaatrikliiniku patsientidel lubatud isiklikke mobiiltelefone kasutada. Vajadusel said patsiendid/elanikud kasutada ka asutuse telefoni.

#### **D. Kaitseministeeriumi haldusala asutused**

149. Delegatsioon külastas esmakordselt Tallinna Vahipataljoni barakkide kambreid, kus võidi sõdureid distsiplinaarkaristusena hoida. Külastuse ajal kambreid ei kasutatud, sest barakkide sees ja väljas toimusid ehitustööd.<sup>74</sup> Siiski külastas delegatsioon kambreid, vaatas erinevaid dokumente ja rääkis korrapidajaga.

150. Delegatsioonile teatati kahest sõdurite nendes karistuskambritesse paigutamise menetlusest. Üks neist võimaldas korrapidajal anda käsk paigutada isik kuni 48 tunniks kartserisse. Seda kasutati peamiselt kainestusmeetmena või karistuseks ametliku loata lahkumise eest.

Raskemate distsiplinaarrikkumiste korral viis sõjaväe juhatus läbi juurdluse ja süüdistataval võimaldati omapoolseid avaldusi teha. Juurdluse tulemuste alusel võis pataljoni komandör anda välja käskkirja kuni seitsmepäevaseks kartserisse paigutamiseks. Enne käskkirja elluviimist pidi selle seaduslikkust kontrollima halduskohus. Delegatsioonile anti teada, et selles menetluses sai sõdur kasutada ka advokaadi abi.

151. Kuus karistuskambrit asusid kõik administratiivhoone keldris. Viis neist olid suurusega 7 m<sup>2</sup> ning sisustatud kuni kahe inimese majutamiseks; üks suurem kamber (14 m<sup>2</sup>) oli mõeldud kuni neljale inimesele. Loomuliku valguse pääs kõigisse kambritesse oli väga piiratud ja ühes neist puudus see täielikult; kunstlik valgustus oli piisav. Igas kambri olid puitvoodid, laud ja toolid ning nagu teatati, anti kinnipeetavatele ka madrats ja tekid. Vesi, tualett ja dušš olid saadaval väljaspool kambrit ning delegatsioonile anti teada, et kinnipeetavad said kord päevas duši all käia. Korrapidaja sõnusti said kinnipeetavad sõdurid lisaks seadusetekstidele ja piiblile lugeda ka ajakirju ning ajalehti.

**152. CPT soovib astuda viivitamatult samme parendamiseks loomuliku valguse pääsu karistuskambritesse. Kambrit, millesse loomulik valgus praegu üldse ei pääse, ei tohiks enne kasutada, kui on tagatud loomuliku valguse pääs sellesse kambris.**

Samuti soovib CPT meenutada vähemalt 4 m<sup>2</sup> suuruse eluruumi nõuet iga kinnipeetava kohta (vt. punkti 34). Kuigi nendes kambrites hoidmise maksimaalne aeg on suhteliselt lühike (seitse päeva), **leiab komitee, et eelistatav oleks määrata 7 m<sup>2</sup> kambrid üheinimesekambriteks ja mitte paigutada 14 m<sup>2</sup> kambris üle kolme inimese.**

153. Delegatsioonile teatati, et kinnipeetavatele sõduritele võimaldati üks tund päevas vabaõhutegevust, välja arvatud juhul, kui nad kandsid 48-tunnist distsiplinaarkaristust. **CPT soovib astuda samme tagamaks, et iga isik, keda peetakse kinni 24 tundi või kauem, saaks iga päev vabaõhutegevust; vajadusel tuleb vastavaid eeskirju muuta.**

---

<sup>74</sup> Need tööd ei puudutanud kambrisisesid tingimusi.

Vabaõhutegevuste hoov kujutas endast osa umbes 20 m<sup>2</sup> suurusest maatükist ning oli traataia ja okastraadiga piiratud. Toimivate ehitustööde tõttu ei saanud delegatsioon kontrollida, kas hoovis olid puhkamise võimalused ja kaitse halbade ilmastikutingimuste eest. **Komitee soovib selle kohta täpsustusi saada.**



## **LISA I**

### **NIMEKIRI CPT SOOVITUSTEST, KOMMENTAARIDEST JA TEABEPÄRINGUTEST**

#### **Riiklik ennetusasutus**

##### kommentaariid

- CPT soovib kaaluda õiguskantsleri kantseleis riikliku ennetusasutuse ülesannetega tegeleva eraldiseisva üksuse või osakonna loomist (punkt 9).

#### **Siseministeeriumi haldusala asutused**

##### **Eelmärkused**

##### soovitused

- Eesti valitsus peaks tegema võimalikult kiiresti täieliku lõpu eelvangistuses viibijate ja süüdimõistetute hoidmisele arestimajades (punkt 11);
- Eesti valitsuse peaks rakendama meetmeid tagamaks, et eelvangistuses viibijate uurimiseesmärkidel tagasi arestimajja paigutamist taotletakse ja lubatakse ainult väga erandlikel juhtudel ning ka siis ainult konkreetsel põhjustel ja võimalikult lühikeseks ajaks; järelevalvet teostavad prokurörid peaksid kõiki politseiuurijate poolseid sellise tagasipaigutamise taotlusi hoolikalt uurima (punkt 12);
- eelvangistuses isikuid ei tohiks enam Narva Arestimajja tagasi paigutada, kuni linnas asuv uus arestimaja kasutusse antakse (punkt 13).

##### **Väärkohtlemine**

##### soovitused

- Tallinna Ida Politseijaoskonna personalile tuleks meenutada, et mis tahes kujul väärkohtlemine, kaasa arvatud ähvardused, on lubamatud ja nende eest karistatakse vastavalt nõuetele (punkt 14).

##### kommentaariid

- Komitee usub, et Eesti valitsus meenutab politseinikele ka edaspidi regulaarselt, et kinnipidamise käigus ei tohi kasutada rohkem jõudu kui see rangelt vajalik on ning et kui isiku üle on juba kontroll saavutatud, siis ei õigusta miski nende löömist (punkt 14);

- Eesti valitsuselt nõutakse Tallinna Arestimaja personalile meenutamist, et kinnipeetavate sõnaline väärkohtlemine on lubamatu ja selle eest karistatakse vastavalt nõuetele (punkt 15).

#### teabepäringud

- Punktis 16 viidatud kahes kohtumenetluses tehtavad otsused (punkt 16);
- seoses perioodiga 2012. aasta 1. jaanuarist käesoleva ajani:
  - politseinike vastu esitatud väärkohtlemise kaebuste arv ja nende tulemusena algatatud kriminaal/distsiplinaarmenetluste arv;
  - ülevaade politseipoolse väärkohtlemise kaebuste järel kohaldatud kriminaal/distsiplinaarkaristustest (punkt 16).

#### **Põhilised õiguskaitsemehhanismid isikute väärkohtlemise vastu**

##### soovitused

- Eesti valitsus peaks tegema veel pingutusi, et praktikas täielikult jõustada politsei poolt kinnipeetute õigus teavitada vahetult nende vabadusekaotuse alguses oma olukorrast lähisugulast või muud kolmandat isikut. Samuti peaks kinnipeetavatele andma tagasisidet selle kohta, kas nende sugulast või muud kolmandat isikut õnnestus nende kinnipidamisest teavitada (punkt 18);
- vastavaid õigusnorme tuleks muuta nii, et kõik vahistamisest teavitamise õiguse suhtes kehtivad erandid oleksid selgelt määratletud ning et neid kohaldataks nii lühiajaliselt kui võimalik (punkt 19);
- asjakohast seadusandlust tuleks muuta nii, et politseil oleks kohustus viivitamatult teavitada alaealise kriminaalasjas kahtlustatavana kinnipidamisest tema lapsevanemat, hooldajat või eestkostjat (punkt 20);
- Eesti valitsus peaks rakendama meetmeid tagamaks, et advokaadi viibimine väärteos kahtlustatavana kinnipeetud alaealise politseiülekuulamise juures oleks kohustuslik (punkt 22);
- Eesti valitsus peaks võtma vastu konkreetsed õigusnormid seoses politsei poolt kinnipeetud isikute õigusega arstiabile, mis vastaksid täielikult punkti 24 kolmandas lõigus toodud nõuetele (punkt 24);

- Eesti valitsust peaks astuma koheseid samme tagamaks kõigi arestimajadesse vastuvõetud isikute viivitamatu põhjalik kontroll tervishoiuteenuse osutaja poolt. Selle kontrolli järel koostatud raport peab sisaldama järgmist: (i) kõik põhjalikul läbivaatusel põhinevad objektiivsed meditsiinilised leiud, (ii) kõik isiku enda poolt tehtud avaldused, mis on arstliku läbivaatuse jaoks olulised (kaasa arvatud tema kirjeldus oma tervisliku seisundi kohta ja kõik väärkohtlemise kaebused), ning (iii) tervishoiutöötaja järeldused, arvestades punktides (i) ja (ii) toodut ning tuues võimalikul määral välja esitatud kaebuste ja objektiivsete leidude kokkangevused. Alati, kui registreeritakse kehavigastusi, mis langevad kokku kinnipeetava kaebustega väärkohtlemise kohta (või mis kaebuste puudumisel siiski viitavad väärkohtlemisele), tuleb raportid kõnealuse isiku soovist olenemata süstemaatiliselt vastavale prokurörile esitada (punkt 25);
- Eesti valitsust peaks viivitamatult tagama selle, et kõiki politsei poolt kinni peetavaid isikuid – olenemata nende kinnipidamise põhjusest – teavitataks täielikult nende põhiõigustest vahetult nende vabadusekaotuse alguses (st. hetkest, kui nad peavad politsei juurde jääma). See tuleb tagada kinnipidamisel selge sõnalise teabe andmisega, millele tuleb esimesel võimalusel (st. kohe esimesel politsei ruumidesse sisenemisel) lisada kirjalik vorm, milles tuuakse kinnipeetava õigused ära selges sõnastuses. Eriti hoolikalt tuleb tagada, et kinnipeetavad saaksid ka tegelikult oma õigustest aru; selle tagamine on politseinike ülesanne (punkt 27).

#### kommentaariid

- Õigus advokaadile peab kohalduma ka igasuguse esialgse politseiülekuulamise ajal (punkt 23);
- Eesti valitsuselt nõutakse punktis 26 kirjeldatud juhtumi valguses Rakvere Arestimajas kehtivate protseduuride ülevaatamist seoses kinnipeetavate algse arstliku kontrolli ja regulaarse jälgimisega (punkt 26).

#### teabepäringud

- Eesti valitsuse tähelepanekud seoses teadetega, et kinnipeetavad kohtusid neile riigi poolt määratud advokaadiga sageli esmakordselt kohtuistungil, isegi kui advokaadi taotlus oli esitatud varsti pärast kinnipidamist (punkt 21).

### **Kinnipidamistingimused**

#### soovitused

- Jõhvi Arestimajas ja Rakvere Arestimajas peaks mitmele isikule mõeldud kambrites sanitaarnurgad ülejäänud kambri korralike vaheseintega täielikult eraldama (punkt 29);

- Eesti valitsus peaks tegema pingutusi, et luua Tallinna Arestimajas sobivad kinnipidamistingimused. See peaks hõlmama meetmeid, mis tagavad:
  - kambrites sellised ametlikud majutuspiirangud, et mitmeinimesekambrites jääb igale inimesele vähemalt 4 m<sup>2</sup> eluruumi (arvestamata kambrisestest tualettide pindala);
  - loomuliku valguse pääsu kambritesse ja piisava kunstliku valgustuse (st. lugemiseks piisava, va magamise ajal) (punkt 34);
- tuleb astuda samme, et Tallinna Arestimajas tagada kambrisestest tualettide täielik eraldatus (st. põrandast laeni) (punkt 34);
- Eesti valitsus peaks rakendama meetmed tagamaks, et arestimajades hoitavatele eelvangistuses isikutele ja süüdimõistetutele võimaldataks iga päev vähemalt üks tund vabas õhus viibimist kohas, mis on piisava suurusega ja kus on vajalikud lisad (nt. varjualune ja puhkamiskoht). Kõigile kauem kui 24 tundi kinnipeetavatele isikutele peaks iga päev vabas õhus viibimist võimaldama (punkt 36);
- Tallinna Kesklinna, Ida ja Lõuna Politseijaoskondades tuleks varustada kõik kambrid puhkamisvõimalusega ja mitte kasutada ööbimiseks väiksemaid kambreid kui 5 m<sup>2</sup> (punkt 37);
- tuleks astuda samme tagamaks, et kõigile politseiasutuses vahi all olles öö veetvatele isikutele antakse puhas madrats (punkt 38);
- Eesti valitsus peaks Narva Politseijaoskonna kolm ootekambrit viivitamatult kasutusest kõrvaldama (punkt 39).

#### kommentaariid

- Komitee usub, et Narva Arestimaja kambreid K1 ja K2 ei kasutata enam kunagi kinnipeetava majutamiseks, isegi mitte lühiajaliselt (punkt 30);
- CPT usub, et nõuet tagada kambrisestest tualettide täielik eraldatus järgitakse ka uute arestimajade ehitamisel (kaasa arvatud Narva Arestimaja) ja olemasolevate arestimajade renoveerimisel (nagu Haapsalu Arestimaja) (punkt 34).

#### teabenõuded

- Politsei olemasolevate kinnipidamisasutuste renoveerimise kulg, kaasa arvatud nende tööde ajakava (punkt 28);
- kinnitus Kuressaare ja Narva uute arestimajade kasutusseandmise kohta (punkt 28);
- üksikasjalik aruanne Haapsalu Arestimaja kavandatavatest renoveerimistöodest, kaasa arvatud kavandatavate kambrite, vabaõhutegevuste hoovide jms. kirjeldus (punkt 32).

## **Justiitsministeeriumi haldusala asutused**

### **Elmärkused**

#### soovitused

- Vangide elamispinna suuruse miinimumnõue tuleks tõsta 4 m<sup>2</sup> peale (arvestamata kambrisese tualeti pinda) ning teha seda 2015. aasta 1. jaanuariks, kui jõustub Vangistusseaduse § 11<sup>1</sup> (punkt 44).

#### kommentaariid

- Eesti valitsus peaks tegema aktiivseid pingutusi vanglate ülerahvastatuse kaotamiseks, pannes erilist rõhku karistuse mõistmise eelsel ajal mitte-vabadusekaotuslike meetmete rakendamisele, suurendades vangistuse asemel alternatiivsete meetmete kasutamist ning rakendades meetmeid vabaduseta isikute ühiskonda integreerimiseks. Selles kontekstis peaks valitsus lähtuma Euroopa Nõukogu ministrite komitee vastavatest soovitustest: soovitus nr. Rec(99)22 seoses vanglate ülerahvastatusega ja vanglapopulatsiooni kasvuga („*Recommendation Rec(99)22 of the Committee of Ministers to member states concerning prison overcrowding and prison population inflation*“), soovitus nr. Rec(2000)22 seoses kogukonnasanktsioonide ja -meetmete alaste Euroopa reeglite elluviimise parendamisega („*Recommendation Rec(2000)22 of the Committee of Ministers to member states on improving the implementation of the European rules on community sanctions and measures*“), soovitus nr. Rec(2003)22 seoses tingimisi vabastamisega („*Recommendation Rec(2003)22 of the Committee of Ministers to member states on conditional release (parole)*“), soovitus nr. Rec(2006)13 seoses eelvangistuse kasutamisega, selle tingimustega ja väärkohtlemise vastaste õiguskaitsemehhanismidega („*Recommendation Rec(2006)13 of the Committee of Ministers to member states on the use of remand in custody, the conditions in which it takes place and the provision of safeguards against abuse*“) ning soovitus nr. Rec(2010)1 seoses Euroopa Nõukogu kriminaalhoolduse reeglitega („*Recommendation Rec(2010)1 of the Committee of Ministers to member states on the Council of Europe Probation Rules*“) (punkt 44);
- tuleb rakendada kohaseid meetmeid korrakaitseasutuste ning prokuratuuri ja kohtuvõimu suhtes, tagamaks nende täieliku arusaamise elluviidatavatest poliitikatest ning nende täieliku toetuse neile poliitikatele, vältides nii ebatulemuslikku eeluurimisaegset vahistamist ja vangistust (punkt 44).

### **Väärkohtlemine**

#### soovitused

- Tallinna Vangla ja Viru Vangla personalile tuleb edastada selge sõnum, et kõik vangide väärkohtlemise vormid, kaasa arvatud sõnaline väärkohtlemine ja ülemäärase jõu kasutamine intsidentide lahendamisel on lubamatud ja nende eest karistatakse nõuetekohaselt (punkt 45);
- Eesti valitsus peaks astuma kogu vanglasüsteemis kohaseid samme tagamaks, et vangla julgeolekuteenistuse ametnikud ei teosta enam vanglapersonali poolse väidetava väärkohtlemise juhtumite uurimisi (punkt 47);
- alati, kui algatatakse ametlik uurimine vangide kaebuste alusel vanglapersonali poolse väidetava väärkohtlemise kohta (või muu võimalikule väärkohtlemisele viitava teabe alusel), tuleks asjaga seotud personaliliikmed viia ajutiselt üle töökohale, mis ei nõua igapäevast kontakti vangidega, kuni selguvad uurimise tulemused (punkt 47).

### kommentaariid

- CPT usub, et Eesti valitsus teeb aktiivseid pingutusi, kaotamaks vangidevahelise vägivalla kui nähtuse Tallinna Vanglas ja Viru Vanglas, pöörates erilist tähelepanu Tallinna Vangla blokkidele S1 ja S2 ning Viru Vangla alaealiste ja noorte vangide osakonnale (punkt 49).

### teabepäringud

- Rohkem teavet esitatud konkreetsete ettepanekute kohta vältimaks vanglaametnike võimuliialdusejuhtumite kordumist Viru Vanglas (punkt 45);
- viimase 18 kuu kohta:
  - vanglaametnike vastu esitatud väärkohtlemise kaebuste arv ja nende tulemusena algatatud kriminaal/distsiplinaarmenetluste arv;
  - ülevaade vanglaametnike poolse väärkohtlemise kaebuste järel kohaldatud kriminaal/distsiplinaarkaristustest (punkt 46);
- tähelepanekud igale vangile määratud individuaalse kontaktametniku võimaliku rolli kohta vangidevastase vägivalla lahendamises (punkt 49).

## **Tallinna Vangla**

### soovitused

- Vangide elamispinna suuruse miinimumnõue Tallinna Vanglas tuleks tõsta 4 m<sup>2</sup> peale (arvestamata kambrisese tualeti pinda) ning teha seda 2015. aasta 1. jaanuariks, kui see asutus on selleks hetkeks veel kasutuses (punkt 53);
- Eesti valitsus peaks tagama, et kinnipidamisalad, nendega seotud sanitaar/pesemiskohad ja vabaõhutegevuste alad hoitakse rahuldavalt remondituna ja hügieenilistena ning vajadusel taastatakse see seisund (punkt 53);
- tuleb astuda samme tagamaks, et kõik vangid, kellel on vaja tualetti kasutada, saaksid seda igal ajal, kaasa arvatud öösel ilma viivitusega teha (punkt 54);
- eelvangistuses isikutele tuleks sisse viia teistest kambritest pärit vangidega suhtlemise perioodid; Vajadusel tuleks muuta vangistuseaduse vastavaid sätteid (punkt 55);
- tuleks teha pingutusi süüdimõistetutele kambriväliste tegevuste programmi täiendamiseks ja eelkõige suuremale hulgale neist töö (soovitavalt kutsealase töö) pakkumiseks (punkt 55);

- Eesti valitsus peaks Tallinna Vangla bloki K1 viivitamatult kasutusest kõrvaldama (punkt 57);
- ajutiselt Tallinna Vanglasse paigutatavad alaealised tuleks majutada tingimustesse, mis vastavad täielikult nende füüsilisele ja vaimsele seisundile (punkt 58);
- Eesti valitsus peaks astuma samme tagamaks, et naissoost vange hoitakse osakonnas, mis on meessoost vangide osakonnast füüsiliselt eraldatud (punkt 59);
- eelvangistuses viibivate naissoost vangide suhtes tuleks sisse viia teistest kambritest pärit vangidega suhtlemise perioodid (punkt 59);
- Eesti valitsus peaks tagama, et naissoost vangidel oleks võimalik saada piisavates kogustes esmavajalikke hügieenivahendeid (punkt 60).

#### kommentaariid

- Tuleb astuda samme tagamaks, et Tallinna Vanglas eelvangistuses viibijad oleksid neile võimaldatavatest programmidest teadlikud (punkt 52);
- Eesti valitsus peaks võimaldama vangidele sagedasemat duši kasutamist, arvestades Euroopa Vanglareeglite reeglit 19.4 (punktid 53 ja 60).

### **Viru Vangla**

#### soovitused

- Eesti valitsus peaks rakendama vajalikud meetmed tagamaks, et Viru Vangla kõik kambrid on aastaringiselt hästi ventileeritud (punkt 62);
- kõik Viru Vangla vabaõhutegevuste hoovid tuleks varustada puhkamisvõimaluste ja varjualustega (punkt 63);
- Eesti valitsus peaks astuma kiireid samme Viru Vangla eelvangistuses viibijate režiimi radikaalseks parandamiseks. Nende sammude eesmärgiks peaks olema tagada, et need vangid saaksid veeta mõistliku osa päevast väljaspool oma kambrit, tegeledes erinevate mõttekate tegevustega (punkt 64);
- Eesti valitsus peaks astuma samme tagamaks, et Viru Vangla alaealiste osakonnas ei rakendata kollektiivset karistamist (punkt 72);
- Viru Vanglas peaks vastav ametkond viima läbi alaealistele ja noortele õigusrikkujatele antava toidu täieliku kontrollimise, et tagada selle piisavus mitte ainult kvaliteedi, vaid ka kvantiteedi osas (punkt 73);
- Eesti valitsus peaks korraldama Viru Vanglas täieliku ülevaatuses üksikvangistuse distsiplinaarmeetmena kasutamise, eesmärgiga tagada, et seda rakendatakse ainult erandkorras ja viimase võimalusena, proportsionaalselt toimepandud teoga ning võimalikult lühikeseks ajaks (punkt 76).

### kommentaariid

- Tulevaste kinnipidamiskohtade ehitamise/renoveerimise kontekstis oleks soovitatav tagada võimalus avada osa kambri aknast (punkt 62);
- Eesti valitsus peaks vabaõhutegevuste hoovide planeeringu üle vaatama; täpsemalt peaksid need olema piisavalt suured, et kõik vangid saaksid seal füüsilisi pingutusi teha ning võimalusel peaksid need asuma maapinnatasandil (punkt 63);
- CPT usub, et jätkatakse pingutusi tagamaks, et kõigil Viru Vangla süüdimõistetutel on juurdepääs sobivale töödevalikule (eelistatavalt kutsealasele tööle) ning haridusele, spordile ja meelelahutusele (punkt 64);
- Eesti valitsust peaks „Supermax“ osakonnas pakutavate tegevuste programmi punktis 68 toodud kriteeriume arvestades edasi arendama (punkt 68).

### teabepäringud

- Kõigi praegu „Supermax“ osakonnas pakutavate tegevuste kirjeldus koos andmetega selle kohta, kui palju vange ja mitu tundi nädalas on igasse tegevusse kaasatud (punkt 68);
- üksikasjalikud andmed alaealistele ja noortele õigusrikkujatele pakutavate erinevate tegevuste, programmide, hariduse (põhiharidus ja sellest kõrgem haridus) ning kutsehariduse kohta koos andmetega selle kohta, kui palju vange ning mitu tundi nädalas on neist igasse kaasatud (punkt 71).

## **Tervishoiuteenused mõlemas vanglas**

### soovitused

- Eesti valitsus peaks Viru Vangla tervishoiupersonali ressursid üle vaatama, pidades silmas punktis 79 toodud märkusi. Kiiresti tuleks astuda samme osaliselt täitmata psühhiaatri ja hambaarsti kohtade täitmiseks ning teise üldarsti koha täitmiseks, samuti tuleks kaaluda kolmanda täistööajaga üldarsti palkamist, arvestades et tervishoiuteenistus vastutab osaliselt ka lähedalasuva Jõhvi Arestimaja eest (punkt 79);
- tuleb astuda samme, et 24-tunnised vahetused Tallinna Vangla ja Viru Vangla tervishoiuteenistuses ning samuti kõigis teistes Eesti vanglates praktikas kaotada (punkt 80);
- punktis 25 esitatud soovitused tervishoiutöötaja poolt teostatava põhjaliku arstliku kontrolli kohta kehtivad samavõrd nii saabuvate uute vangide puhul kui vanglas toimunud vägivallajuhtumi järel ka olemasolevate vangide puhul (punkt 81);
- Eesti valitsus peaks astuma vajalikud sammud tagamaks, et enesevigastamisele lähenetaks ravi, mitte karistamise vaatepunktist (punkt 84);



- tuleks astuda samme tagamaks, et vangide arstlikke läbivaatusi teostatakse väljaspool mittemeditsiiniliste töötajate kuuldeulatust ja kui läbivaatust teostav arst ei nõua selgelt vastupidist, siis ka väljaspool nende nägemisulatust (punkt 86);
- Eesti valitsus peaks kõigis vanglates viivitamatult lõpetama sunniviisilise uriiniproovi võtmise (punkt 88).

#### kommentaariid

- Viru Vanglas oleks soovitatav suurendada õdede ressursse (punkt 79);
- tuleb astuda samme tagamaks, et psühhotroopseid ravimeid jagavad alati tervishoiupersonal, nagu seda nõuab riiklik seadusandlus. Eelistatavalt peaks kõiki ravimeid jagama tervishoiupersonal (punkt 82);
- seksuaalsel teel levivate haiguste vältimist võiks parandada, muuhulgas andes vangidele teavet nende levikuviiiside kohta ning võimaldades sobivaid kaitsevahendeid analoogselt üldise rahvastiku hulgas kasutatavatele (punkt 85);
- Eesti valitsust innustatakse astuma vajalikke samme parandamiseks vangide kontrollimist hepatiidi osas (punkt 85);
- Eesti valitsust kutsutakse üles koostama põhjalik strateegia narkoprobleemidega vangidele abi osutamiseks (punkt 87).

#### teabepäringud

- Üksikasjalik teave vanglate tervishoiuteenuste võimaliku üleandmise kohta Justiitsministeeriumilt Sotsiaalministeeriumile (punkt 77);
- tähelepanekud Tallinna Vangla vangidelt saadud kaebuste kohta, et arsti või eriarsti nagu näiteks hambaarsti või psühhiaatri juurde on raske aega kinni panna (punkt 78);
- täpne ja ajakohane teave kehaõhnsuste läbiotsimise korra kohta ja selle kohta, kes seda protseduuri teostada võivad (punkt 83).

## **Vangide toitlustamine**

### soovitused

- Vangide vanglasse saabumisel tuleks nende toitumust hinnata, arvutades muuhulgas täisealiste puhul kehamassi indeksi (BMI) ja koostades kasvuveas noorte puhul kasvugraafiku. Edaspidi tuleb mõõtmisi mõistlike ajavahemike järel korrata (punkt 90);
- Vangidele, kelle kehamassi indeks on väiksem kui 18,5, kelle kasv on peatunud või kes tahtmatult kaotavad kaalus kolme kuuga rohkem kui 5%, tuleb rakendada toitumisalaseid meetmeid (anda hea kvaliteediga lisatoitu) ning neid tuleb hoolikalt jälgida, kuni olukord on paranenud (punkt 90);
- kõigi Eesti vanglate tervishoiuteenistustel tuleks võtta toitlustamise üle järelevalve teostamise osas kasutusele ennetav lähenemine. Eriti tuleks tähelepanu pöörata teatud vangide rühmadele, kellel võivad toitlustamise osas erivajadused olla (punkt 91).

## **Muud probleemid**

### soovitused

- Eesti valitsus peaks astuma vajalikud sammud tagamaks, et teleskoopnuiasid, pisargaasiballoone ja käeraudu kinnipidamisalas avalikult ei kanta (punkt 92);
- igakuiste „lühiajaliste kokkusaamiste“ kestust tuleks nelja tunnini pikendada. Soovitavalt peaks vangidele iga nädal kokkusaamise võimaldama (punkt 94);
- külastatud asutustes (ja ka teistes Eesti karistusasutustes, kus see on sobilik) tuleks kokkusaamiste tingimused üle vaadata tagamaks, et lühiajalised kokkusaamised toimuvad reeglina avatud tingimustes ning seda kõigis vangide kategooriates (punkt 94);
- karistusena määratava üksikvangistuse ülempiir ei tohiks ületada 14 päeva ühe süüteo eest ja võimalusel oleks lühem. Lisaks peaks olema keelatud järjestikuste distsiplinaarkaristuste määramine, mille tulemuseks on ülempiiri ületav katkematu üksikvangistus. Kõik vangid toimepandud süüteo, mille eest leitakse olevat vajalik kõrgem karistus määrata, tuleks menetleda kriminaalõigussüsteemi kaudu (punkt 95);
- tuleks oluliselt vähendada alaealiste distsiplinaarkaristusena karistuskambrisse paigutamise ülempiiri, soovitatavalt nii, et see ei ületaks kolme päeva. Lisaks peab alaealistele sellise karistuse määramisel olema neile kogu sellise meetme vältel tagatud sobiv kontakt inimestega (punkt 95);
- kõigile karistuskambrisse paigutatavatele vangidele tuleks võimaldada juurdepääs laiemale lugemisvarale (punkt 96);
- tervishoiupersonali roll üksikvangistuses hoitavate vangide suhtes tuleks punktis 97 toodud märkuste valguses üle vaadata (punkt 97);

- Eesti valitsus peaks distsiplinaarvangistusesse paigutamise protseduuri üle vaatama tagamaks, et i) selliseid vange teavitatakse neile esitatud süüdistustest kirjalikult, ii) neil on õigus saada õigusabi, iii) neile antakse mõistlik aeg oma õiguskaitsese formuleerimiseks ning iv) neil on õigus saada ära kuulatud otsuse langetaja poolt, enda nimel tunnistajaid välja kutsuda ja enda vastu esitatud tõendeid uurida. Lisaks peaks võimaldama vajalikku abi vangidele, kellel on raskusi eesti keelest arusaamisega (punkt 98);
- tuleks rakendada meetmeid, et edastada vangidele arusaadavas keeles neile vajalik teave kõigi olemasolevate väliskaebuste- ja järelevalvemehhanismide kohta (punkt 102).

#### kommentaariid

- Eesti valitsus peaks astuma vajalikke samme tagamaks, et pikaajalised kokkusaamised on võimalikud kõigile vangidele olenemata nende rahalistest võimalustest (punkt 94);
- Eesti valitsus peaks praeguse kaebuste esitamise süsteemi punktis 99 toodud märkuste valguses üle vaatama; täpsemalt tuleks tagada, et vangla direktorile adresseeritud kaebustele kirjutaks alla vangla direktor (punkt 99);
- Eesti valitsus peaks uurima, kuidas saaks vanglakomisjonide potentsiaali täielikult ära kasutada ja kuidas saaks edendada nende sünergiat riikliku ennetusasutusega (punkt 102).

#### teabepäringud

- Eesti valitsuse tähelepanekud punktis 93 nimetatud märkuste kohta seoses vangide klassifikatsiooniga nende eesti keele oskuse alusel ning teave edasistest rakendatud meetmetest vanglatöötajate ja vangide vahelise ühise keele puudumisest tuleneva suhtlusprobleemi lahendamisel (punkt 93).

## **Sotsiaalministeeriumi haldusala asutused**

### **Eelmärkused**

#### teabepäringud

- Edusammud Eesti valitsuse kavade elluviimisel sotsiaalhooldekodude elanike deinstitutsionaliseerimiseks, edendades kogukonnapõhist hooldust (punkt 106).

### **Väärkohtlemine**

#### soovitused

- Põhja-Eesti Regionaalhaigla psühhiaatrikliiniku ja Koluvere hooldekodu juhtkond peaks sanitaridele regulaarselt meenutama, et kõik patsientide/elanike väärkohtlemise vormid, sealhulgas sõnaline väärkohtlemine, on lubamatud ja nende eest karistatakse nõuetekohaselt (punkt 108);
- Põhja-Eesti Regionaalhaigla psühhiaatrikliiniku ja Koluvere hooldekodu juhtkond peaks kasutama kõiki nende käsutuses olevaid vahendeid, et vältida patsientidevahelist/elanikevahelist vägivalda. Selle probleemi lahendamiseks peaks personal olema ohumärkide osas valvas ning nii valmis kui koolitatud vajadusel sekkuma (punkt 110).

#### kommentaariid

- CPT usub, et astutakse sobivaid samme psühhiaatriliste asutuste ja hooldekodude sanitaride kohta punktis 109 nimetatud nõuete täitmiseks (punkt 109).

### **Elamistingimused**

#### soovitused

- Põhja-Eesti Regionaalhaigla psühhiaatrikliinikus tuleks astuda samme tagamaks, et patsientidel oleks õigus päeval omaenda riideid kanda ja vajadusel neid ka selleks julgustataks või et neile võimaldataks riideid, mis ei ole ühesugused (punkt 113);
- Põhja-Eesti Regionaalhaigla psühhiaatrikliinikus tuleks rakendada vajalikke meetmeid, et kõik patsiendid, kelle tervis seda võimaldab, saaksid iga päev vabasse õhku minna. Patsientidele tuleb anda sobiv riietus ja jalatsid, mis võimaldavad neil igal aastaajal hoonest väljuda (punkt 114).

### kommentaariid

- Eesti valitsust kutsutakse üles kõrvaldama punktis 112 kirjeldatud puudused seoses elamistingimustega Põhja-Eesti Regionaalhaigla psühhiaatriakliinikus (punkt 112).

### teabepäringud

- Tehtud edusammud kavade elluviimisel eesmärgiga viia mõned Koluvere hooldekodu elanikud üle teistesse asutustesse (punkt 116).

## **Ravi**

### soovitused

- Põhja-Eesti Regionaalhaigla psühhiaatriakliinikus tuleb astuda samme, et arendada edasi individuaalsete raviplaanide koostamist ja mitut valdkonda hõlmavate ravimeeskondade tööd (punkt 119);
- Põhja-Eesti Regionaalhaigla psühhiaatriakliinikus tuleb astuda samme tagamaks, et elektrišokiteraapia manustamine toimub alati elektroentsefalograafia jälgimisega (punkt 121);
- kõigis Eesti psühhiaatriaiglates tuleks olemasolevad protseduurid üle vaadata, tagamaks alljärgnevate nõuete järgimine:
  - arst või kvalifitseeritud õde peab kõiki saabuvald patsiente võimalike vigastuste ja kiireloomuliste somaatiliste vajaduste osas kontrollima ning kõik meditsiinilised leiud peab nõuetekohaselt registreerima;
  - alati, kui registreeritakse kehavigastusi, mis langevad kokku patsiendi kaebustega väärkohtlemise kohta (või mis kaebuste puudumisel siiski viitavad väärkohtlemisele), tuleb kirjed patsiendi soovist olenemata süstemaatiliselt vastavale prokurörile esitada (punkt 122).

### teabepäringud

- Eesti valitsuse tähelepanekud ilmnenuid rehabilitatsioonikavade puudumise kohta olulisel hulgal Koluvere hooldekodu elanikest (punkt 124).

## **Personal**

### soovitused

- Põhja-Eesti Regionaalhaigla psühhiaatriakliiniku 3. osakonnas tuleks õdede arvu suurendada (punkt 125);
- Koluvere hooldekodu personali tuleks punktis 128 toodud märkusi arvestades suurendada (punkt 128).

### kommentaariid

- Puhkudel, kus turvatöötajaid kutsutakse, et nad aitaksid patsiente kinni hoida, peavad turvatöötajad tegutsema rangelt tervishoiutöötajate juhiste kohaselt (punkt 126).

### **Ohjeldusmeetmed**

#### soovitused

- Põhja-Eesti Regionaalhaigla psühhiaatrikliinikus ja sobivusel ka teistes Eesti psühhiaatrilistes asutustes tuleks astuda samme, vaatamaks punktis 131 toodud märkuste valguses üle nii fikseerimise kestused kui selliste meetmete kasutamise sageduse (punkt 131);
- Põhja-Eesti Regionaalhaigla psühhiaatrikliinikus ja sobivusel ka teistes Eesti psühhiaatrilistes asutustes tuleks astuda samme, tagamaks, et fikseeritavad patsiendid saaksid kohalviibivalt tervishoiutöötajalt kogu neile vajaliku abi (sealhulgas eskortimise tualetti) ning et kõigi patsientidega, kelle suhtes mis tahes ohjeldusmeetmet rakendatakse, toimuks meetme kasutamise lõppedes arutelu (nagu seda nõuab seadus (punkt 132);
- Koluvete hooldekodus tuleks astuda vajalikud sammud tagamaks, et eraldusse paigutatud elanikku jälgiks pidevalt kvalifitseeritud tervishoiutöötaja. Töötaja võib olla väljaspool ruumi, kui ta on elanikule nähtav ning saab elanikku pidevalt jälgida ja kuulda. See hõlmab aineliste tingimuste muutmist ruumis, mida külastuse ajal eraldusse paigutamiseks kasutati või selle meetme rakendamiseks muu ruumi leidmist (punkt 134);
- Koluvete hooldekodu juhatus peaks astuma samme tagamaks, et väliste hädaabiteenistuste poolne keemiliste ohjeldusmeetmete kasutamine oleks täielikult registreeritud ning et kvalifitseeritud tervishoiutöötajad vastavaid elanikke pärast seda hoolikalt jälgiksid (punkt 135).

### kommentaariid

- psühhiaatrilise abi seaduses kasutatud väljendit „pidev järelevalve“ tuleks mõista kui „pidevat juuresviibimist“ (punkt 129);
- CPT usub, et pärast psühhiaatrilise abi seaduse 2012. aasta muudatuste jõustumist on astunud samme tagamaks, et keemilise ohjeldusmeetme rakendamised kantakse vastavasse registrisse (punkt 133).

### teabepäringud

- Hooldekodusse kutsumisel keemilist ohjeldusmeetmet rakendavate kiirabitöötajate tervishoiualane kvalifikatsioon (punkt 135).

## **Õiguskaitsemehhanismid**

### soovitused

- Tuleb astuda samme tagamaks, et isiku tahtest olenematu sotsiaalhoolekandeesutusse paigutamise uuendamise kohtumenetlustes kuulaks kohtunik alati ära ka kõnealuse isiku (punkt 141);
- Eesti valitsus peaks astuma samme rakendamaks nii seadustes kui praktikas patsiendilt ravimeetme kohaldamiseks vaba ja informeeritud nõusoleku küsimise põhimõtte ning tahtest olenematu ravimeetmete kohaldamise puhul punktis 143 nimetatud nõuded (punkt 143);
- Põhja-Eesti Regionaalhaigla psühhiaatrikliinikus ja Koluvere hooldekodus (ning sobivusel teistes Eesti psühhiaatrilistes ja sotsiaalhoolekandeesutustes) tuleks koostada tutvustav teabeleht/brošüür ning anda see igale uuele patsiendile/elanikule (ning tema seaduslikule esindajale ja lähedastele) koos vastavate sõnaliste selgitustega (punkt 145);
- patsiente/elanikke tuleb neile vastuvõtmisel antava teabelehe/brošüüri vahendusel teavitada nende õigusest esitada kaebusi ja kaebuste esitamise korrast (punkt 146).

### kommentaariid

- Komitee usub, et praktikat, mille kohaselt tsiviilkohtumenetluses tahtest olenematu haiglasse paigutamise korral küsitakse välise psühhiaatri arvamust, kohaldatakse kõikjal Eestis (punkt 139);
- oleks soovitatav, et õiguskaitse mehhanism, mille kohaselt ei saa eestkostjaluseid isikuid ainult nende eestkostja nõusolekul psühhiaatriaiglasse võtta, kohalduks ka sotsiaalhoolekandeesutusse paigutamisel (punkt 142).

### teabepäringud

- Punktis 144 kirjeldatud elektrišokiteraapia patsiendi nõusolekuta kohaldamise praktika täpsed seaduslikud alused (punkt 144).

**Kaitseministeeriumi haldusala asutused (Tallinna Vahipataljoni barakid)**

soovitused

- Tallinna Vahipataljoni barakkides tuleks astuda viivitamatult samme parendamiseks loomuliku valguse pääsu karistuskambritesse. Kambris, millesse loomulik valgus praegu üldse ei pääse, ei tohiks enne kasutada, kui on tagatud loomuliku valguse pääs sellesse kambris (punkt 152);
- tuleb astuda samme tagamaks, et iga isik, keda peetakse kinni 24 tundi või kauem, saaks iga päev vabaõhutegevust; vajadusel tuleb vastavaid eeskirju muuta (punkt 153).

kommentaariid

- eelistatav oleks määrata 7 m<sup>2</sup> kambrid üheinimesekambriteks ja mitte paigutada 14 m<sup>2</sup> kambris üle kolme inimese (punkt 152).

teabepäringud

- täpsustused selle kohta, kas Tallinna Vahipataljoni barakkide vabaõhutegevuste hoovis on puhkamise võimalused ja kaitse halbade ilmastikutingimuste eest (punkt 153).



## LISA II

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

#### **A. Riiklikud ametkonnad**

##### Sotsiaalministeerium

Hanno PEVKUR        Minister  
Heli PALUSTE    Tervishoiuosakonna juhataja

##### Justiitsministeerium

Margus SARAPUU    Kantsler  
Priit KAMA        Vanglate osakonna asekanter  
Priit POST        Vanglate osakonna karistuse täideviimise talituse direktor

##### Siseministeerium

Tarmo TÜRKSON    Kantsler  
Ainvar RAHE      Politsei- ja piirivalveameti komissar

##### Õiguskantsleri kantselei

Indrek TEDER    Õiguskantsler  
Kertti PILVIK    arendus- ja välissuhete juht  
Kärt MÜLLER    I osakonna juhataja  
Andres ARU      Laste õiguste osakonna juhataja

#### **B. Valitsusvälised organisatsioonid**

Eesti Patsientide Esindusühing

Inimõiguste Teabekeskus