



QualityRights

WHO QualityRightsi töövahend

Inimõiguste ja kvaliteedistandarditele vastavuse
hindamine ja parandamine vaimse tervise
valdkonna ja hoolekandeesutustes

Intervjueerimise töövahend



SOTSIAALKINDLUSTUSAMET

WHO QualityRightsi töövahend: inimõiguste ja kvaliteedistandarditele vastavuse hindamine ja parandamine vaimse tervise valdkonna ja hoolekandeesutustes – Intervjueerimise töövahend

1. Vaimne tervis. 2. Vaimse tervise valdkonna teenused – standardid. 3. Inimõigused.
4. Tervishoiuteenuste kvaliteet. 5. Riiklikud terviseprogrammid. I. Maailma Terviseorganisatsioon.

Välja andnud Maailma Terviseorganisatsioon 2012. aastal.

Originaali tiitel: *WHO qualityrights tool kit: assessing and improving quality and human rights in mental health and social care facilities - Interview tool*

© Maailma Terviseorganisatsioon 2012

Maailma Terviseorganisatsioon on andnud eestikeelse tõlke- ja väljaandmisõiguse Eesti Sotsiaalkindlustusametile, kes ainuisikuliselt vastutab eestikeelse tõlke kvaliteedi ja õigsuse eest. Inglis- ja eestikeelse versiooni lahknevuse korral on siduv ja autentne ingliskeelne versioon.

WHO QualityRightsi töövahend: inimõiguste ja kvaliteedistandarditele vastavuse hindamine ja parandamine vaimse tervise valdkonna ja hoolekandeesutustes – Intervjueerimise töövahend

© Sotsiaalkindlustusamet 2020

Tõlkija Sunny Galandrex Tõlkebüroo OÜ

Eelistatud osundus:

WHO QualityRightsi töövahend inimõiguste ja kvaliteedistandarditele vastavuse hindamiseks ja parandamiseks vaimse tervise valdkonna ja hoolekandeesutustes - Intervjueerimise töövahend. Genf, Maailma Terviseorganisatsioon, 2012.

Sisukord

Intervjueerimise töövahendi kasutamise juhised

Asutuse administratiivne info

1. teema. Õigus piisavale elustandardile (Ühinenud Rahvaste Organisatsiooni puuetega inimeste õiguste konventsiooni (CRPD) artikkel 28)

Standard 1.1 Hoone on heas füüsilises seisukorras.

Standard 1.2 Teenusekasutajate magamistingimused on mugavad ja piisavat privaatsust võimaldavad.

Standard 1.3 Asutuses täidetakse hügieeninõudeid.

Standard 1.4 Teenusekasutajatele on tagatud nende vajadustele ja eelistustele vastav toit, ohutu joogivesi ja riietus.

Standard 1.5 Teenusekasutajad saavad vabalt suhelda ja lugu peetakse nende õigusest privaatsusele.

Standard 1.6 Teenust osutavas asutuses on loodud meeldiv, soe, mugav ja stimuleeriv keskkond, mis soodustab aktiivset osalust ja suhtlust.

Standard 1.7 Teenusekasutajad saavad nautida rahuldust pakkuvat sotsiaalset ja isiklikku elu ning jääda kogukonnaellu ja tegevustesse kaasatuks.

2. teema. Õigus kõrgeimale saavutatavale füüsilise ja vaimse tervise standardile (CRPD artikkel 25)

Standard 2.1 Teenused on saadaval igapähele, kes vajab ravi ja toetust.

Standard 2.2 Teenust osutavas asutuses on pädev personal ja asutus pakub kvaliteetseid vaimse tervisega seotud teenuseid.

Standard 2.3 Ravi, psühhosotsiaalne rehabilitatsioon ning sidemed tugivõrgustike ja muude teenustega on teenusekasutajast ajendatud taastumisplaani elemendid, mis aitavad kaasa teenusekasutaja võimele elada kogukonnas iseseisvalt.

Standard 2.4 Psühhotroopsed ravimid on saadaval taskukohase hinnaga ja neid kasutatakse sobivalt.

Standard 2.5 Kättesaadavad on piisavad üldtervise ja reproduktiivtervise teenused.

3. teema. Õigus rakendada õigus- ja teovõimet ning õigus vabadusele, isikupuutumatussele ja turvalisusele (CRPD artiklid 12 ja 14)

Standard 3.1 Teenusekasutajate eelistusi ravikoha ja raviviiside osas peetakse alati prioriteetseks.

Standard 3.2 Paika on pandud protseduurid ja kaitsemeetmed vältimaks kinnipidamist ja ravi ilma vabatahtliku ja teadliku nõusolekuta.

Standard 3.3 Teenusekasutajad saavad rakendada oma õigus- ja teovõimet ning neile pakutakse toetust, mida nad võivad seejuures vajada.

Standard 3.4 Teenusekasutajatel on õigus konfidentsiaalsusele ja oma isiklikule terviseinfole juurdepääsule.

4. teema. Vabadus piinamisest ja julmast, ebainimlikust või degradeerivast kohtlemisest/ravist või karistamisest ning ekspluateerimisest, vägivallast ja väärkohtlemisest (CRPD artiklid 15 ja 16)

Standard 4.1 Teenusekasutajatel on õigus vabadusele verbaalsest, vaimsest, füüsilisest ja seksuaalsest väärkohtlemisest ning füüsilisest ja emotsionaalsest hooletusse jätmisest.

Standard 4.2 Potentsiaalsete kriiside puhul rakendatakse füüsilise eraldamise ja ohjeldamise asemel alternatiivseid pingeleevenduse ja maha rahustamise meetodeid.

Standard 4.3 Elektrokonvulsioonravi, psühhokirurgiat ja muid püsiva või pöördumatu toimega meditsiinilisi protseduure (teostatuna kas teenuseosutaja enda poolt või mujale suunates) ei tohi kuritarvitada ning neid võib kasutada ainult teenusekasutaja vabatahtlikul ja teadlikul nõusolekul.

Standard 4.4 Ühegi teenusekasutajaga ei tehta meditsiinilisi ega teaduslikke eksperimente ilma tema teadliku nõusolekuta.

Standard 4.5 Paika on pandud ja jooksvalt rakendatakse kaitsemeetmeid vältimaks piinamist ja julma, ebainimlikku või degradeerivat kohtlemist/ravi ning muul kujul esinevat väärkohtlemist ja kuritarvitamist.

5. teema. Õigus elada iseseisvalt ja kuuluda kogukonda (CRPD artikkel 19)

Standard 5.1 Teenusekasutajaid toetatakse kogukonnas elamiseks vajaliku elukoha ja finantsressursside kindlustamisel.

Standard 5.2 Teenusekasutajatel on juurdepääs haridus- ja töövõimalustele.

Standard 5.3 Toetatakse teenusekasutajate õigust osaleda poliitilises ja avalikus elus ning õigust ühinemisvabadusele.

Standard 5.4 Teenusekasutajaid toetatakse sotsiaalsetest, kultuurilistest, religioossetest ja vabaajategevustest osavõtmisel.

TUNNUSTUSED

Selle töövahendi peamised autorid on Michelle Funk ja Natalie Drew, Mental Health Policy and Service Development, Department of Mental Health and Substance Abuse, Maailma Terviseorganisatsioon (WHO), Genf, Šveits.

Järgmised isikud andsid tehnilisi nõuandeid ja retsenseerisid materjale:

- Melvyn Freeman, National Department of Health, Lõuna-Aafrika
- Achmat Moosa Salie, World Network of Users and Survivors of Psychiatry, Ubuntu Centre South Africa, Cape Town, Lõuna-Aafrika
- Anne Marie Robb, Ubuntu Centre South Africa, Lõuna-Aafrika
- Judith Cohen, South African Human Rights Commission, Lõuna-Aafrika
- Christine Ogaranko, Kanada
- J. Ramón Quirós, Ministry of Health and Health Care, Principality of Asturias' Government, Hispaania
- Japheth Ogamba Makana, MindFreedom, Keenia
- Sawsan Najjir, MindFreedom, Keenia
- Charlene Sunkel, Gauteng Consumer Advocacy Movement; Chairperson, South African Mental Health Advocacy Movement, Lõuna-Aafrika
- Sylvester Katontoka, Mental Health Users Network of Zambia
- Tomás Lopéz Corominas, Hierbabuena, Oviedo Association for Mental Health, Hispaania
- Helena Nygren Krug, WHO, Genf, Šveits
- Gemma Griffin, Mental Health and Addiction, Southern District Health Board, Uus-Meremaa
- Shekhar Saxena, WHO, Genf, Šveits
- David Crepaz-Keay, Mental Health Foundation, Ühendkuningriik
- Javier Vasquez, WHO Regional Office for the Americas, Washington DC, Ameerika Ühendriigid
- Jose Miguel Caldas de Almeida, Faculty of Medical Sciences, New University of Lisbon, Portugal
- Soumitra Pathare, Ruby Hall Clinic, Pune, India
- Benedetto Saraceno, University Nova of Lisbon, Portugal; Global Initiative on Psychiatry, Holland

Me soovime tänada ka järgmisi isikuid nende ekspertarvamuse ja tehnilise panuse eest:

- Victor Aparicio, WHO Subregional Office, Panama
- Gunilla Backman, London School of Hygiene and Tropical Medicine, Ühendkuningriik
- Laurent Benedetti, University of Massachusetts Medical School, Ameerika Ühendriigid
- Laura Bennett, Severn Deanery School of Psychiatry, Ühendkuningriik
- Benjamin E. Berkman, Department of Bioethics, National Institutes of Health, Ameerika Ühendriigid
- Mrs Barbara Bernath, Association for the Prevention of Torture, Šveits
- Andrea Bruni, WHO Country Office, Etioopia
- Judith Bueno de Mesquita, University of Essex Law School, Colchester, Ühendkuningriik
- Vijay Chandra, WHO Regional Office for South-East Asia, New Delhi, India
- Hugo Cohen, WHO Subregional Office, Argentina

- Sebastiana Da Gama Nkomo, WHO Regional Office for Africa, Brazzaville, Kongo Vabariik
- Julian Eaton, CBM West Africa Regional Office, Togo
- Marta Ferraz, National Programme for Mental Health, Ministry of Health, Portugal
- Lance Gable, Wayne State University Law School, Detroit, Michigan, Ameerika Ühendriigid
- Amelia Concepción González López, Public Health and Participation, Principality of Asturias, Hispaania
- Lawrence Gostin, O'Neill Institute for National and Global Health Law, Georgetown University, Washington DC, Ameerika Ühendriigid
- Paul Hunt, University of Essex Human Rights Centre, Colchester, Ühendkuningriik
- Shadi Jaber, Mental Health Families and Friends Society, Jordani Läänekallas ja Gaza sektor
- Jan Paul Kwasik, Orygen Youth Health, Melbourne, Austraalia
- Caroline Fei-Yeng Kwok, Kanada
- Oliver Lewis, Mental Disability Advocacy Centre, Budapest, Ungari
- Aiysha Malik, University of Oxford, Ühendkuningriik
- Angélica Monreal, National Commission for the Protection of People with Mental Illnesses, Tšiili
- Maristela Monteiro, WHO Regional Office for the Americas, Washington DC, Ameerika Ühendriigid
- Matthijs Muijen, WHO Regional Office for Europe, Kopenhaagen, Taani
- Jamil Nassif, Salfit Community Mental Health Center, Ministry of Health, Jordani Läänekallas ja Gaza sektor
- Alana Officer, WHO, Genf, Šveits
- Ionela Petrea, Trimbos Institute WHO Collaborating Centre, Holland
- Matt Pollard, Association for the Prevention of Torture, Genf, Šveits
- Jorge Rodriguez, WHO Regional Office for the Americas, Washington DC, Ameerika Ühendriigid
- Diana Rose, Institute of Psychiatry, King's College London, Ühendkuningriik
- Khalid Saeed, WHO Regional Office for the Eastern Mediterranean, Kairo, Egiptus
- Tom Shakespeare, WHO, Genf, Šveits
- Jessica Sinclair, Maxwell Stamp PLC, Ühendkuningriik
- Sarah Skeen, WHO, Genf, Šveits
- Peter Stastny, Global Mental Health Program/RedeAmericas, Columbia University, New York City, Ameerika Ühendriigid
- Kanna Sugiura, WHO, Genf, Šveits
- Ezra Susser, Mailman School of Public Health, Columbia University, New York City, Ameerika Ühendriigid
- Stephen Tang, Australian National University, Canberra, Austraalia
- Graham Thornicroft, Institute of Psychiatry, King's College London, Ühendkuningriik
- Anil Vartak, Schizophrenia Awareness Association, Pune, India
- Henrik Wahlberg, Stockholm County Council, Centre for Transcultural Psychiatry, Stockholm, Rootsi
- Simon Walker, Office of the High Commissioner for Human Rights, Genf, Šveits
- Xiangdong Wang, WHO Regional Office for the Western Pacific, Manila, Filipiinid
- Narelle Wickham, Justice Health, Canberra, Austraalia
- Moody Zaky, Comet General Hospital, Egiptus

Administratiivne ja sekretäritugi: Patricia Robertson

Graafiline disain ja kujundus: Inis Communication, www.iniscommunication.com

Oleme tänulikud Hispaania ja Portugali valitsuse finantstoetuse eest.

Intervjueerimise töövahendi kasutamise juhised

WHO QualityRightsi intervjueerimise töövahend annab suuniseid hinnatavas asutuses intervjuude läbiviimiseks teenusekasutajate, pereliikmete¹ ja personaliga. Töövahend sõnastab küsimused, mis tuleks intervjueeritavale esitada seoses iga kriteeriumiga hindamiseks vajaliku asjakohase info saamiseks. Küsimustele järgnevad mitmed “vihjed”, mida saab kasutada vajaduse korral täiendava või täpsema info saamiseks. Kui ainuüksi küsimustele antud vastustest saab piisavalt infot, siis ei ole vaja vihjeid kasutada. Lugege *WHO QualityRightsi töövahendit* täiendava info saamiseks intervjueerimise kohta.

Märkus

Töövahendi 1. teema *Õigus piisavale elustandardile* käsitleb spetsiaalselt elutingimusi statsionaarseid teenuseid osutavates asutustes ega kohaldu seetõttu ambulatoorseid teenuseid osutavatele asutustele. See kehtib siiski ka päevahooldekeskustele, mille puhul on elutingimustel samuti oluline roll. Kõik muud teemad kohalduvad nii statsionaarseid kui ambulatoorseid teenuseid osutavatele asutustele.

Töövahendi 4. teema *Vabadus piinamisest ja julmast, ebainimlikust või degradeerivast kohtlemisest/ravist või karistamisest ning ekspluateerimisest, vägivallast ja väärkohtlemisest* käsitleb valusaid teemasid, millest võib paljudel teenusekasutajatel olla raske rääkida. Intervjueerijad peaks olema seetõttu eriti tundlikud teenusekasutajatele selle teemaga seotud küsimusi esitades.

- Teha tuleks kõik võimalik, et minimeerida intervjueeritavale minevikukogemuste uuesti läbi elamisega kaasnevat stressi.
- Intervjueeritav peab olema teadlik, et ta võib igal ajal intervjuu pausi tegemiseks katkestada.
- Lubage intervjueeritaval võtta endaga intervjuule kaasa usaldusväärne isik, kui talle on sellest abi.
- Intervjuu tuleks lõpetada, kui see on intervjueeritavale liiga raske.

Intervjueerijad peaks olema teadlikud ja tundlikud ka selle suhtes, et teenusekasutajad, perekonnad ja personaliliikmed ei pruugi tahta arutada selle teemaga seotud küsimusi hirmust võimalike tagajärgede ees, mis kaasneks info avaldamisega. Intervjueerijad peaks selgitama, et infot kogutakse anonüümselt ja et intervjuu on rangelt konfidentsiaalne. (Tutvuge täiendavate suuniste saamiseks *Ülevaate 6.* lisas sisalduva teadliku nõusoleku vormiga.)

Asutuse administratiivne info

¹ Selles dokumendis hõlmab mõiste “pereliikmed” ka sõpru ja hooldajaid.

Pange kirja järgmised andmed ja märgistage (✓) sobivad variandid:	
Asutuse nimi ja asukoht:	
Asutuse tüüp (<i>märgistage sobiv</i>):	
Psühhiaatriaigla	<input type="checkbox"/>
Üldhaigla psühhiaatriaosakond	<input type="checkbox"/>
Ambulatoorseid teenuseid osutav asutus (k.a kogukonna vaimse tervise keskused või võõrutuskeskused, esmatasandi kliinikud ja üldhaiglates osutatavad ambulatoorsed teenused)	<input type="checkbox"/>
Hoolekandeaustus (k.a lastekodud, vanadekodud, intellekti- ja muude puuetega laste rühmakodud ja muud rühmakodud)	<input type="checkbox"/>
Rehabilitatsioonikeskus	<input type="checkbox"/>
Päevahooldekeskus	<input type="checkbox"/>
Üldtervise asutus (<i>täpsustage tüüp</i>)	<input type="checkbox"/>
Muu (<i>täpsustage tüüp</i>).....	<input type="checkbox"/>
Asutus osutab teenuseid: (<i>märgistage vastavalt vajadusele üks või mitu vastusevarianti</i>):	
Täiskasvanutele	<input type="checkbox"/>
Lastele	<input type="checkbox"/>
Vanuritele	<input type="checkbox"/>
Alkohoolikutele	<input type="checkbox"/>
Narkomaanidele ja ravimisõitlastele	<input type="checkbox"/>
Vaimsete häiretega isikutele	<input type="checkbox"/>
Neuroloogiliste häiretega isikutele	<input type="checkbox"/>
Intellektipuuetega isikutele	<input type="checkbox"/>
Muudele isikutele (<i>täpsustage</i>).....	<input type="checkbox"/>
Ette teatatud külastus?	
Jah <input type="checkbox"/>	Ei <input type="checkbox"/>
Intervjueeritud isik:	
Teenusekasutaja <input type="checkbox"/> Pereliige, sõber või hooldaja <input type="checkbox"/> Personaliige <input type="checkbox"/>	
Intervjueeritava nõusolek olemas?	
Jah <input type="checkbox"/>	Ei <input type="checkbox"/>
Intervjueerija nimi:	
Kuupäev:	

1. TEEMA

ÕIGUS PIISAVALE ELUSTANDARDILE
(PUUETEGA INIMESTE ÕIGUSTE KONVENTSIOONI (CRPD) ARTIKKEL 28)²

Standard 1.1

Hoone on heas füüsilises seisukorras.

Kriteeriumid

- 1.1.1 Hoone on heas füüsilises seisukorras (nt aknad ei ole katki, seintelt ei kooru värvi).
- 1.1.2 Hoone on juurdepääsetav füüsiliste puuetega isikutele.
- 1.1.3 Hoone valgustus (kunstlik ja loomulik), kütte ja ventilatsioon tagavad mugava elukeskkonna.
- 1.1.4 Rakendatakse asjakohaseid meetmeid inimeste kaitsmiseks tulekahjus vigastada saamise eest.

Küsimused

Suunav küsimus 1: Kommenteerige selle asutuse hoone(te)/ruumide füüsilist seisukorda. Kas füüsiline keskkond vastab piisavale standardile?

Vihjed: Kas miski on katki või ei tööta korralikult? Ega seintelt ei kooru värvi? Kas on esinenud kaebusi seoses millegagi, mis vajab parandamist, ja kas puudused likvideeriti kiiresti?

Suunav küsimus 2: Kas asutus on juurdepääsetav füüsiliste puuetega isikutele?

Vihjed: Kas neile on tagatud sobiv sissepääs hoonesse, see tähendab ilma trepita? Kas tualetid ja pesuruumid on juurdepääsetavad ehk kas neil on piisavalt laiad ukseavad, nii et ratastool mahub läbi, ning kas tualetipottide ja vannide lähedal on käsipuud? Kas hoones on lisaks treppidele ka liftid?

Suunav küsimus 3: Kirjeldage kütte, valgustuse ja ventilatsiooni seisukorda asutuses. Kas need süsteemid töötavad efektiivselt mugava elukeskkonna loomiseks?

Vihjed: Kas temperatuur on aasta läbi mugav asutuse kõikides ruumides? Kas on olemas kütteseadmed ja ventilaatorid (või kliimaseadmed)? Kas kütteseadmetel on põletuste vältimiseks kaitsekatted? Kas ruumid on hästi valgustatud? Kas hoone mõned osad ei ole piisavalt valgustatud? Kas hoones

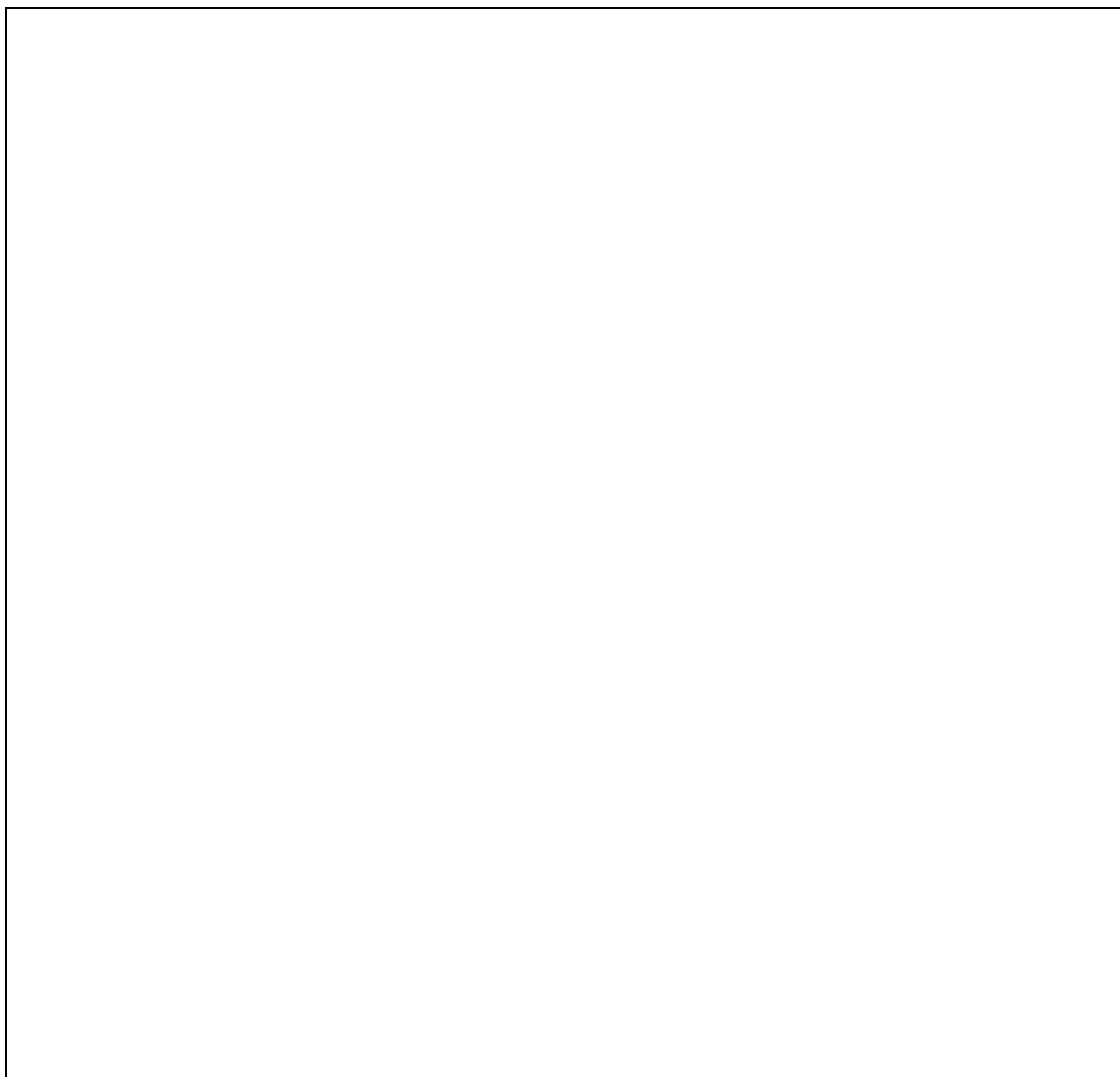
² 1. teema käsitleb spetsiaalselt elutingimusi statsionaarseid teenuseid osutavates asutustes ega kohaldu seetõttu ambulatoorseid teenuseid osutavatele asutustele. See kehtib siiski ka päevahooldekeskustele, mille puhul on elutingimustel samuti oluline roll.

on piisav ventilatsioon, mis tagab värske õhu pääsu ruumidesse (nt kas aknaid saab avada või on hoones mehaaniline ventilatsioonisüsteem)?

Suunav küsimus 4: Kas usute ennast ja teisi olevat selles asutuses piisavalt kaitstud tulekahju korral? Kas asutuses rakendatakse piisavaid meetmeid teie ja teiste ohutuse tagamiseks tulekahju puhkemisel?

Vihjed: Kas olete saanud infot selle kohta, mida tulekahju korral teha? Kas hoones on olemas evakuatsiooni- ja varuväljapääsud ning tulekustutid? Kas hoones on kasutusel suitsuandurid? Kas evakuatsiooniuksed avanevad lihtsalt? Kas asutuses korraldatakse tuletõrjeõppusi? Kui jah, siis kui tihti? Kas on tagatud piisav abi inimestele, kes ei pääse ise hädaolukorras välja, nagu ravimitega rahustatud, füüsiliselt ohjeldatud või lukustatud uste taha nagu isolaatorisse suletud isikutele?

Standard 1.1 Vastused



1. teema

Standard 1.2

Teenusekasutajate magamistingimused on mugavad ja piisavat privaatsust võimaldavad.

Kriteeriumid

- 1.2.1 Magamisruumides on piisavalt ruumi teenusekasutaja kohta ja need pole ülerahvastatud.
- 1.2.2 Meestel ja naistel, aga ka lastel ja vanematel inimestel on eraldi magamisruumid.
- 1.2.3 Teenusekasutajad saavad ise valida, millal üles tõusta ja millal voodisse minna.
- 1.2.4 Magamisruumid tagavad teenusekasutajate privaatsuse.
- 1.2.5 Teenusekasutajatele on saadaval piisavalt palju puhtaid tekke ja voodiriideid.
- 1.2.6 Teenusekasutajatel on lubatud hoida isiklikku asju ja neil on nende jaoks sobiv ja piisav lukustatav koht.

Küsimused

Suunav küsimus 1: Kas teenusekasutajatel on isiklikud magamistoad või teistega ühised magamisruumid?

Vihjed: Milline on asutuses minimaalne ja maksimaalne inimeste arv ühes magamisruumis? Kas asutuses on piisavalt voodeid, nii et igal teenusekasutajal on oma voodi? Kas mõni teenusekasutaja peab vahel põrandal magama? Kas magamisruumides on piisavalt ruumi või näivad need olevat ülerahvastatud?

Suunav küsimus 2: Kas meestel, naistel, lastel ja vanematel inimestel on eraldi magamisruumid?

Vihjed: Kas mehed, naised, lapsed ja vanemad inimesed magavad samas ruumis või on igale rühmale olemas eraldi magamisruumid?

Suunav küsimus 3: Kas teenusekasutajad saavad ise otsustada, millal hommikul üles tõusta ja öhtul voodisse minna?³

Vihjed: Kas teenusekasutajad peavad tõusma hommikul kindlal ajal üles, kuna see on personalile mugav? Kas nad peavad minema kindlal ajal magama, kuna see on personalile mugav? Kas magamisruumide ukSED on lahti, nii et inimesed saavad päeval soovi korral puhata?

³ Teatud vaimse tervise seisunditega inimesed, nagu bipolaarse häire all kannatajad, võivad vajada piisavat und ja korrapärast magamisgraafikut.

Suunav küsimus 4: Kas magamisruumid võimaldavad privaatsust?

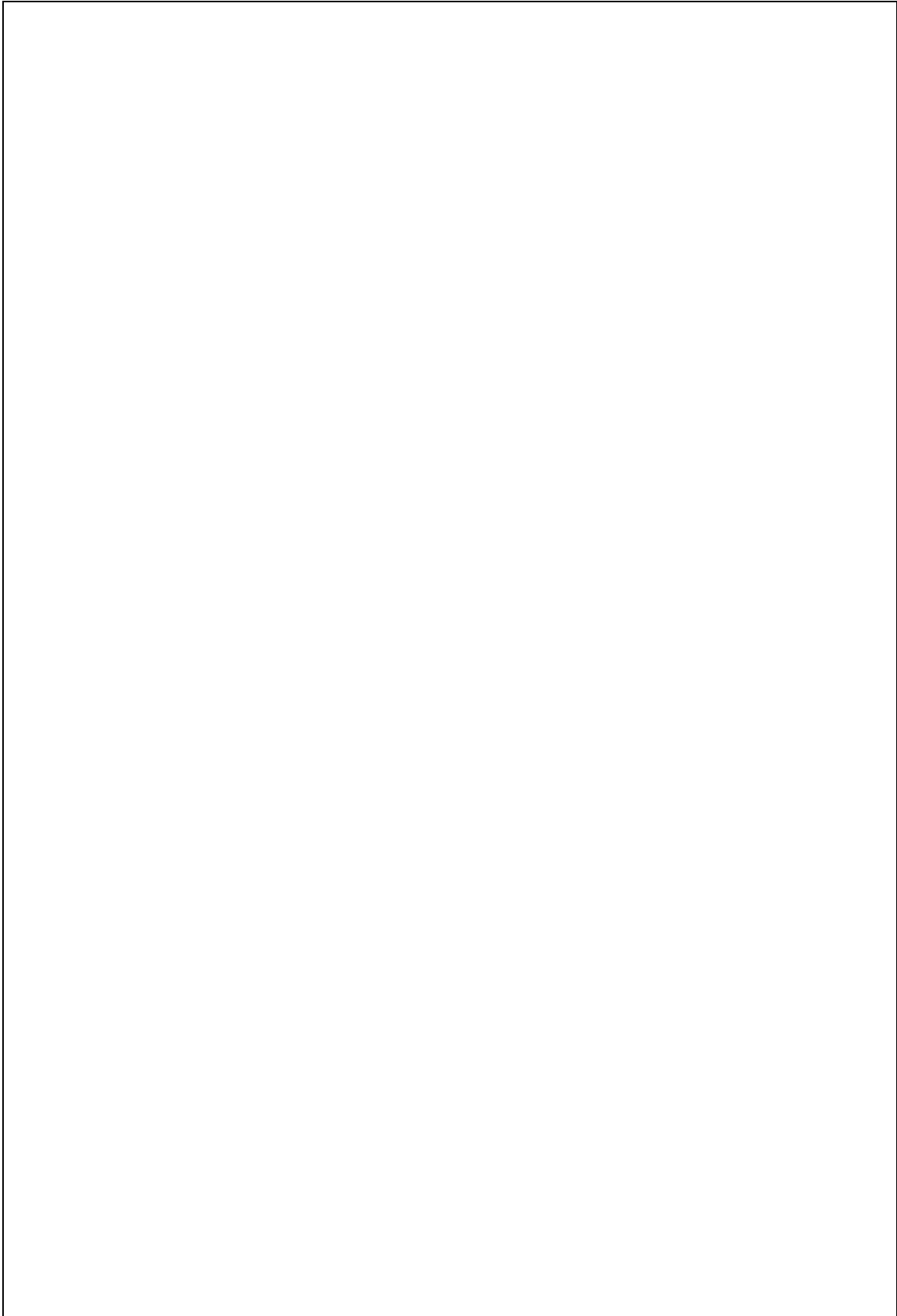
Vihjed: Kas magamisruumide uksi saab seestpoolt lukustada? Kas ustel on klaasitud osi? Kui jah, siis kas need on kaetud? Kui mitu inimest magab ühes ruumis, siis kas ruumis on koht, kus saab privaatselt riideid vahetada?

Suunav küsimus 5: Kas voodiriided ja magamisvarustus on mugavad, puhtad ja tagavad piisava soojuse?

Vihjed: Kas teenusekasutajatele on piisavalt madratseid, linu, tekke ja patju? Kas need on puhtad ja vastuvõetavas seisukorras? Kui tihti voodiriideid (padjapüüre, linu, tekke) pestakse?

Suunav küsimus 6: Kas igale inimesele on olemas lukustatav kapp isiklike asjade hoidmiseks ja kas tal on selle jaoks võti? Kas teenusekasutajate isiklike asju konfiskeeritakse vahel? Kui jah, siis millistel asjaoludel?

Vihjed: Kas kapid on lihtsalt juurdepääsetavad? Kui individuaalseid lukustatavaid kappe ei ole, siis kas igal inimesel on oma isiklike asjade jaoks muu turvaline hoiukoht, millele ainult temal on juurdepääs? Kas konfiskeeritud esemed pannakse kuhugi kirja, registreeritakse?



1. teema

Standard 1.3

Asutuses täidetakse hügieeninõudeid.

Kriteeriumid

- 1.3.1 Pesuruumid ja tualetid on puhtad ja töökorras.
- 1.3.2 Pesuruumid ja tualetid võimaldavad privaatsust ning meestele ja naistele on eraldi ruumid.
- 1.3.3 Teenusekasutajad saavad pesuruumi ja tualette korrapäraselt kasutada.
- 1.3.4 Voodisse aheldatud ja liikumispuudega või muu füüsilise puudega teenusekasutajate tualeti kasutamise ja pesemisvajaduse eest hoolitsetakse sobivalt.

Küsimused

Suunav küsimus 1: Kirjeldage pesuruumide ja tualettide üldist puhtust ja seisukorda.

Vihjed: Kas pesuruumi ja tualette koristatakse korrapäraselt ja tihti? Kas tualetipotid, kraanikausid, vannid ja/või dušid on töökorras? Kas pesuruumides on piisavalt sooja vett, nii et seda jätkub kõikidele teenusekasutajatele? Kui jah, siis kas see on kasutatav kogu aeg või ainult kindlatel kellaaegadel? Kas on olemas piisavalt tualettpaberit või vett? Kas on olemas koht, kuhu saab hügieenivahendid ära visata?

Suunav küsimus 2: Kas pesuruumi ja tualette kasutavatele inimestele on tagatud piisav privaatsus? Kas naised ja mehed kasutavad ühiseid ruume?

Vihjed: Kas pesuruumide ja tualettide ustel on töökorras lukud? Kas kuivatamiseks ja riiete vahetamiseks on olemas privaatsed kohad? Kas meestele ja naistele on eraldi pesuruumid ja tualetid?

Suunav küsimus 3: Kas kõik teenusekasutajad saavad korrapäraselt pesuruumi ja tualette kasutada? Kas teenusekasutajaid varustatakse neile vajalike tualett-tarvetega?

Vihjed: Kas kehtib mingeid piiranguid seoses sellega, millal teenusekasutajad pääsevad pesuruumidesse ja tualetti? Kui jah, siis millised? Kas teenusekasutajatele antakse piisavalt seepi, šampooni, hambapastat, hambaharju ja muid tualett-tarbeid? Kas neid varustatakse puhaste rätikutega? Kas naistele on piisavalt hügieenivahendeid (nt hügieenisidemeid, tampoone)?

Suunav küsimus 4: Kas teenusekasutajaid abistatakse vajaduse korral pesuruumidesse ja tualetti juurdepääsul ning nende kasutamisel?

Vihjed: Kas pesuruumid ja tualetid on juurdepääsetavad ratastoolis ja muude füüsiliste puuetega inimestele? Millist abi personal pakub teenusekasutajatele seoses isikliku hügieeni ja tualetis käimisega? Kas personal abistab teenusekasutajaid nende väärkust alal hoidval ja nende privaatsust maksimaalsel võimalikul määral tagaval viisil?

Standard 1.3 Vastused

1. teema

Standard 1.4

Teenusekasutajatele on tagatud nende vajadustele ja eelistustele vastav toit, ohutu joogivesi ja riietus.

Kriteeriumid

- 1.4.1 Toitu ja ohutut joogivett on piisavas koguses, need on hea kvaliteediga ning vastavad teenusekasutajate kultuurilistele eelistustele ja füüsilise tervisega seotud vajadustele.
- 1.4.2 Toitu valmistatakse ja serveeritakse rahuldavatel tingimustel ning söömisruumid on kultuuriliselt sobivad ja peegeldavad kogukonna söömistavasid.
- 1.4.3 Teenusekasutajad võivad kanda isiklikke riideid ja jalatseid (nii päeval kui öösel).
- 1.4.4 Kui teenusekasutajatel ei ole isiklikke riideid, siis antakse neile kvaliteetsed riided, mis vastavad nende kultuurilistele eelistustele ja on antud kliimasse sobivad.

Küsimused

Suunav küsimus 1: Kas teenusekasutajatele on piisavalt toitu ja vett ning kas need on kvaliteetsed? Kui inimestel on spetsiifilised toitumisvajadused, siis kas asutuses arvestatakse nendega?

Vihjed: Kas toit on värske ja mitmekesine? Kas toit on toitev ja menüü hästi tasakaalustatud? Kas toitu serveeritakse meeldivalt? Kas vesi on joomiseks ohutu? Kas menüü on piisavalt paindlik arvestamiseks üksikisikute toitumisalaste ja kultuuriliste vajadustega? Kas toitu valmistatakse ja serveeritakse puhtas keskkonnas? Kas söömisalad on kultuuriliselt sobivad ja sarnanevad söömisaladele kogukonnas?

Suunav küsimus 2: Kas toitu valmistatakse ja serveeritakse puhtas keskkonnas sobival ajal ja kas söömisalad on teenusekasutajatele mugavad?

Vihjed: Kas on kehtestatud standardid toiduvalmistamisala puhtana hoidmiseks ja kas neid standardeid järgitakse? Kas söömisala koristatakse korrapäraselt? Kas toitu serveeritakse kellaaegadel, mis peegeldavad asukohamaa kultuurilisi eripärasid? Või serveeritakse toitu personalile mugavatel aegadel? Kas söömisala meenutab kodust keskkonda (nt väikesed laudad ja toolid) või on see institutsioonidele omase kujundusega – pikkade laudade ja toolide riviga?

Suunav küsimus 3: Kas teenusekasutajad saavad ise oma riietuse valida ja isiklikke riideid kanda või kehtib mingeid piiranguid seoses sellega, milliseid riideid tuleb kanda? Kas riideid pestakse korrapäraselt?

Vihjed: Kas kehtib mingeid piiranguid seoses sellega, milliseid riideid tohivad teenusekasutajad kanda? Kui jah, siis millised? Näiteks kas teenusekasutajad on kohustatud kandma ainult ööriideid?

Suunav küsimus 4: Kui inimesel ei ole riideid, siis kas asutus annab need talle? Kui jah, siis mis tüüpi riided inimesele antakse? Kas talle antakse näiteks pesu, jalatsid ja üleriided?

Vihjed: Kas teenusekasutajatele antavad riided on kultuuriliselt sobivad? Kas riided on ilmastikutingimustele ja aastaajale vastavad? Kas teenusekasutajatele antavad riided on heas seisukorras? Kas riideid pestakse korrapäraselt?

Standard 1.4 Vastused

1. teema

Standard 1.5

Teenusekasutajad saavad vabalt suhelda ja lugu peetakse nende õigusest privaatsusele.

Kriteeriumid

- 1.5.1 Teenusekasutajad saavad vabalt, ilma tsenseerimata kasutada telefoni ja interneti ning saata ja saada kirju ja meile.
- 1.5.2 Asutuses austatakse teenusekasutajate õigust privaatsusele seoses kommunikatsiooniga.
- 1.5.3 Teenusekasutajad saavad suhelda neile sobivas keeles ja asutus pakub tuge (nt tõlgid) tagamaks, et teenusekasutajad saavad väljendada oma vajadusi.
- 1.5.4 Teenusekasutajad saavad võtta vastu külastajaid, valida, kellega kohtuvad ja osaleda külastustel mis tahes mõistlikul ajal.
- 1.5.5 Teenusekasutajad saavad liikuda hoones/asutuses vabalt ringi.

Küsimused

Suunav küsimus 1: Kas teenusekasutajatel on vaba juurdepääs mitmetele kommunikatsioonivahenditele, näiteks kirjade ja meilide saamise ja saatmise, interneti ja telefoni kasutamise võimalusele? Kas kehtib mingeid piiranguid seoses sellega, milliseid kommunikatsioonivahendeid võivad teenusekasutajad kasutada ja kuidas neid võib kasutada?

Vihjed: Kas teenusekasutajad saavad kasutada telefoni nii helistamiseks kui kõnedele vastamiseks? Kas teenusekasutajatel on internettipääs meiliteenuse kasutamiseks ainult piiratud ajal?

Suunav küsimus 2: Kas teenusekasutajatele on tagatud privaatsus seoses kommunikatsiooniga, nagu helistamisel ja kõnedele vastamisel ning kirjade/meilide saamisel ja saatmisel?

Vihjed: Kas telefonikõnesid jälgitakse või kuulatakse pealt? Kas telefon asub eraviisilist vestlust võimaldavas kohas? Kas teenusekasutajate meili- ja internetikasutust jälgitakse? Kas personal loeb teenusekasutajatele adresseeritud või nende kirjutatud kirju/meile? Kas teenusekasutajate kirjavahetust (saamist/saatmist) tsenseeritakse mis tahes viisil?

Suunav küsimus 3: Kas teenusekasutajad saavad teha oma vajadused teatavaks eelistatud keeles? Millist abi asutus osutab hoolitsemaks, et nad saavad suhelda eelistatud keeles?

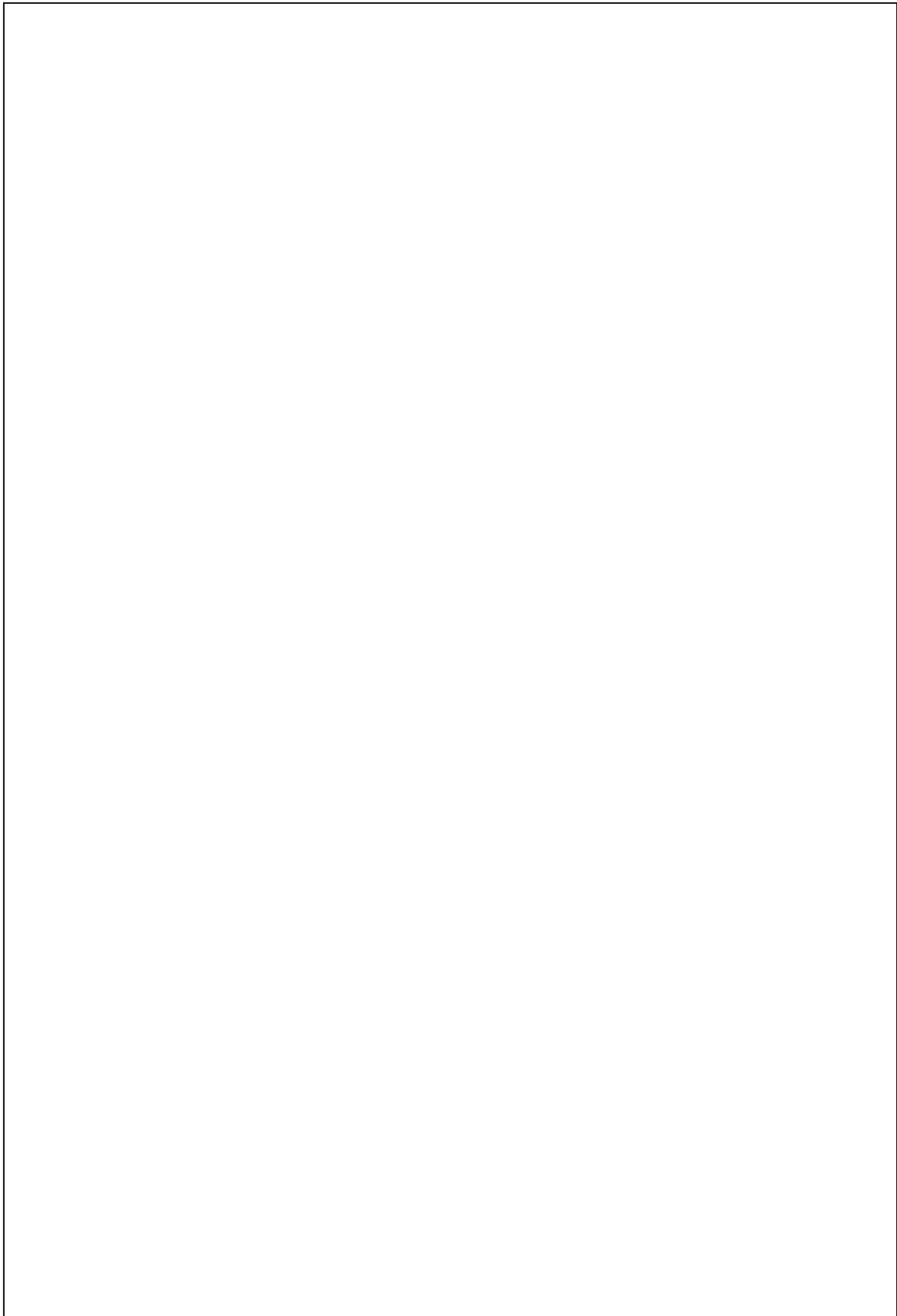
Vihjed: Kas asutus pakub tõlketeenust teenusekasutajate jutu personalile tõlkimiseks? Kas asutuse infoga kirjalikud dokumendid tõlgitakse erinevatesse keeltesse?

Suunav küsimus 4: Andke infot seoses teenusekasutajate ning nende partnerite, sõprade ja pereliikmete külastustega. Kas külastused on mingil viisil piiratud?

Vihjed: Kas teenusekasutajatel on lubatud võtta vastu kõiki küllastajaid, keda nad soovivad näha? Kui tihti võivad partnerid, pereliikmed ja sõbrad teenusekasutajaid külastada? Kas hoones/asutuses on külalised lubatud ainult kindlasse ruumi? Kas külastusaeg on piisavalt paindlik ja pikk võimaldamaks teenusekasutajatel veeta kvaliteetsega oma partnerite, pereliikmete ja sõpradega? Kas teenusekasutajatele võimaldatakse oma küllastajatega eraviisilist ehk üksi kohtumist?

Suunav küsimus 5: Kas teenusekasutajad saavad hoones/asutuses vabalt ringi liikuda? Nii hoones sees kui ka asutuse välisterritooriumil? Kas kehtib mingeid piiranguid seoses sellega, kuhu nad võivad minna ja kuhu mitte?

Vihjed: Kas teenusekasutajatel on lubatud viibida ainult hoone/asutuse teatud ruumides? Oma ruumides? Oma üksuses või osakonnas? Kas teenusekasutajad pääsevad välisterritooriumile? Kas hoones/asutuses on ruume, kuhu teenusekasutajatel pole lubatud siseneda? Kui jah, siis millised need alad on ja miks vastav keeld kehtib?



1. teema

Standard 1.6

Teenust osutavas asutuses on loodud meeldiv, soe, mugav ja stimuleeriv keskkond, mis soodustab aktiivset osalust ja suhtlust.

Kriteeriumid

- 1.6.1 Olemas on rikkalik, mugav ja heas seisukorras sisustus ja varustus.
- 1.6.2 Hoone ja ruumide planeering soodustab teenusekasutajate, personali ja küllastajate vahelist suhtlust.
- 1.6.3 Asutuses on olemas vajalikud ressursid, kaasa arvatud seadmed ja vahendid tagamaks, et teenusekasutajatel on võimalused suhtlemiseks ja puhketegevustes osalemiseks.
- 1.6.4 Hoones on teatud ruumid eraldatud spetsiaalselt teenusekasutajatele puhkealadeks.

Küsimused

Suunav küsimus 1: Kas asutuses on teenusekasutajate jaoks olemas piisavalt palju heas seisukorras mööblit? Kas asutuses on kodune keskkond või näib see steriilse ja institutsionaalsena?

Vihjed: Kas magamisruumides on kirjutuslauad ja istumisalad? Kas ühiskasutatavates ruumides on piisavalt istumisvõimalusi? Kas seintel on maale jms? Kas teenusekasutajad võivad oma magamisruumis panna välja isiklike fotosid? Kas ühiskasutatavates ruumides on mugavad istumisvõimalused? Kas sisustuse ja varustusega on tagatud soe ja mugav keskkond?

Suunav küsimus 2: Kas asutuse ruumide planeering ja sisekujundus ning seda eeskätt ühiskasutatavates ruumides soodustab teenusekasutajate ja personali vahelist, teenusekasutajate omavahelist ning teenusekasutajate ja küllastajate vahelist suhtlust?

Vihjed: Kas personali töökoht paikneb igas üksuses/osakonnas keskses kohas soodustamaks teenusekasutajate ja personali vahelist suhtlust? Kas asutuses on olemas ruumid, mis on disainitud soodustama teenusekasutajate omavahelist ning teenusekasutajate ja küllastajate vahelist suhtlust? Kas teenusekasutajate omavahelist suhtlust piiratakse kuidagi? Kas teenusekasutajate ja personali vahelist suhtlust piiratakse kuidagi?

Suunav küsimus 3: Kas asutuses pakutakse teenusekasutajatele puhkevõimalusi?

Vihjed: Kas teenusekasutajatel on vaba juurdepääs olemasolevale lugemismaterjalile, kaasa arvatud päevalehtedele ja ajakirjadele? Kas teenusekasutajate jaoks on olemas erinevad vaba aja veetmise võimalused,

nagu muusika, arvutid, mängud, teler, DVD-mängija ja DVDd ning erinevad õppematerjalid?

Suunav küsimus 4: Kas asutuses on kindlad ruumid või alad määratud teenusekasutajate puhkealadeks?

Vihjed: Kas asutuses on lugemistoad, teleri vaatamise ruumid, muusikatoad ja kehalist liikumist võimaldavad ruumid?

Standard 1.6 Vastused

1. teema

Standard 1.7

Teenusekasutajad saavad nautida rahuldust pakkuvat sotsiaalset ja isiklikku elu ning jääda kogukonnaellu ja tegevustesse kaasatuks.

Kriteeriumid

- 1.7.1 Teenusekasutajad saavad suhelda teiste teenusekasutajatega, kaasa arvatud vastassugupoole esindajatega.
- 1.7.2 Personal aitab kaasa isiklike palvete täitmisele, nagu võimalus käia pulmas või osaleda matustel.
- 1.7.3 Nii asutuses kui kogukonnas pakutakse sobivaid ja eakohaseid korrapäraseid organiseeritud tegevusi.
- 1.7.4 Personal annab teenusekasutajatele infot asutuseväliste kogukonnategevuste kohta ja aitab kaasa neis osalemisele.
- 1.7.5 Personal abistab teenusekasutajaid juurdepääsul meelelahutusele väljaspool asutust ja kogukonnast tuuakse meelelahutust asutusse.

Küsimused

Suunav küsimus 1: Andke detailset infot teenusekasutajate omavahelise suhtlemise vabaduse kohta. Kas teenusekasutajate omavahelise suhtlemise osas kehtib mingeid piiranguid?

Vihjed: Kas teenusekasutajate suhtlemist vastassugupoole esindajatega piiratakse?

Suunav küsimus 2: Kas teenusekasutajad saavad asutusest lahkuda isiklikel üritustel nagu pulmades ja matustel osalemiseks?

Vihjed: Kas teenusekasutajaid takistatakse vahel osalemast olulistel isiklikel sündmustel väljaspool asutust? Kui jah, siis millistel asjaoludel?

Suunav küsimus 3: Kas asutuses korraldatakse korrapäraselt mitmesuguseid tegevusi? Kui jah, siis mis tüüpi tegevusi? Kas osavõtt on vabatahtlik?

Vihjed: Kes otsustab, millist tüüpi tegevusi võimaldada? Kas teenusekasutajad osalevad tegevuste valimisel? Kas teenusekasutajad saavad soovi korral osaleda nende tegevuste korraldamisel? Kas tegevused on sobivad ja eakohased? Kas inimesed võivad soovi korral tegevustest mitte osa võtta?

Suunav küsimus 4: Kas personal aitab kaasa sellele, et teenusekasutajad saaks osa kogukonna tegevustest? Kas info sotsiaalsete rühmade, klubide, vabaaja- ja muude tegevuste kohta kogukonnas jõuab teenusekasutajateni?

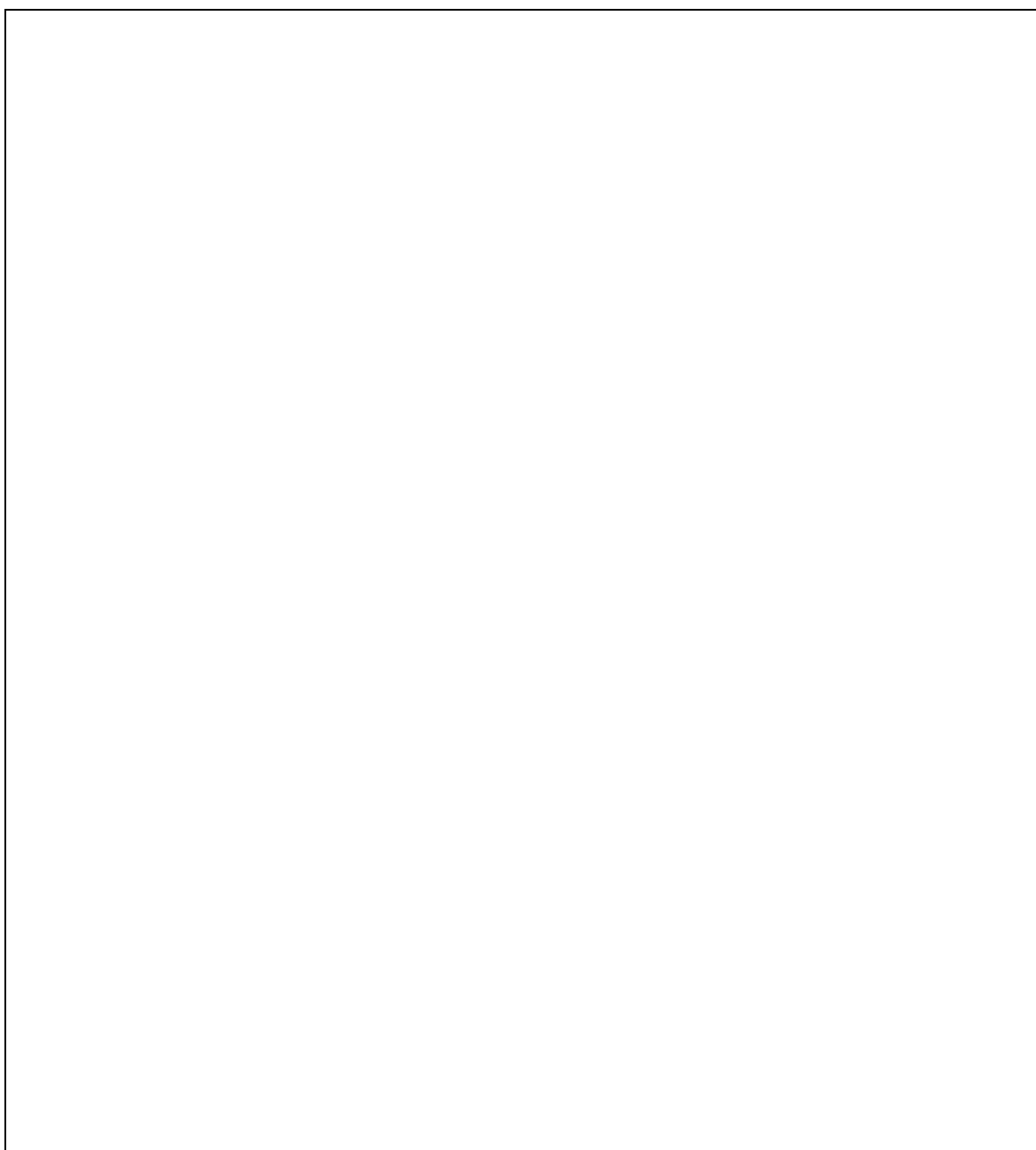
Vihjed: Kas personal abistab vastava palve saamisel teenusekasutajaid taotlusvormide leidmisel ja täitmisel, transpordi korraldamisel ja

finantsressursside kindlustamisel, et saada osa vabaaja- ja muudest tegevustest kogukonnas? Kas info kogukonnas asetleidvate tegevuste kohta on teenusekasutajatele lihtsalt ja vabalt saadaval erinevates vormingutes, nagu brošüürid, CDd jms?

Suunav küsimus 5: Kas meelelahutust korraldatakse ja tuuakse asutusse?

Vihjed: Kas personal organiseerib meelelahutuse toomist asutusse? Kas teenusekasutajad osalevad meelelahutuse tüübi valimisel?

Standard 1.7 Vastused



2. TEEMA
ÕIGUS KÕRGEIMALE SAAVUTATAVALE
FÜÜSILISE JA VAIMSE TERVISE STANDARDILE (PUUETEGA INIMESTE
ÕIGUSTE KONVENTSIOONI (CRPD) ARTIKKEL 25)

Standard 2.1

Teenused on saadaval igähele, kes vajab ravi ja toetust.

Kriteeriumid

- 2.1.1 Ühelegi inimesele ei keelata juurdepääsu teenustele või ravile majanduslike tegurite ega tema rassi, nahavärvi, soo, emakeele, usutunnistuse, poliitilise või muu seisukoha, rahvusliku, etnilise, pärismaise või sotsiaalse päritolu, omanduse, puude, sünni, vanuse ega muu seisundi või staatuse alusel.
- 2.1.2 Igaühele, kes soovib vaimse tervise ravi, pakutakse hoolitsust selles asutuses või ta suunatakse muusse asutusse, kus saab vajalikku hoolitsust pakkuda.
- 2.1.3. Ühtegi teenusekasutajat ei võeta asutusse sisse, ei ravita ega hoita asutuses kinni tema rassi, nahavärvi, soo, emakeele, usutunnistuse, poliitilise või muu seisukoha, rahvusliku, etnilise, pärismaise või sotsiaalse päritolu, omanduse, puude, sünni, vanuse ega muu seisundi või staatuse alusel.

Küsimused

Suunav küsimus 1: Kas olete teadlik mõnest juhtumist, kui inimene pole saanud ravi, kuna ta ei saanud seda endale lubada? Kas olete teadlik mõnest juhtumist, kui ravi vajavale isikule on keeldutud teenust osutamast isiklikel põhjustel (näiteks tema soo, rahvuse või usutunnistuse, kultuurilise või poliitilise liikmesuse tõttu)? Kas teenust osutavates asutustes on tavaline keelduda inimesi teenindamast isiklikel põhjustel?

Vihjed: Kas inimestele on keeldutud vaimse tervisega seotud teenuseid osutamast, kuna nad ei suuda teenuse eest maksta? Kas inimestele on keeldutud teenuseid osutamast nende vanuse, rassi, nahavärvi, soo, emakeele, usutunnistuse, poliitilise või muu seisukoha, rahvusliku, etnilise, pärismaise või sotsiaalse päritolu, omanduse, puude, sünni, vanuse või muu seisundi või staatuse tõttu?

Suunav küsimus 2: Kui asutus ei saa inimesele raviteenuseid osutada, siis mida personal teeb talle vajalike teenuste leidmiseks ja neile juurdepääsu kindlustamiseks?

Vihjed: Kas personal suunab inimesi teistesse olemasolevatesse asutustesse ja teiste teenuseosutajate juurde?

Suunav küsimus 3: Kas teile tuleb meelde mõni juhtum, kui keegi, kelle oleks saanud välja kirjutada, jäeti välja kirjutamata või teda hoiti asutuses vajalikust

kauem? Miks see teie meelest nii juhtus? Kas te arvate, et see on tavaline praktika selles asutuses?

Vihjed: Kas on esinenud juhtumeid, mille korral hoiti asutuses teenusekasutajaid, kelle oleks pidanud välja kirjutama, kuna nende perekond keeldus neid enda juurde elama võtmast, teenusekasutajal puudusid finantsvõimalused kogukonnas sõltumatult elamiseks või puudus kogukonnapõhine toetus, kaasa arvatud sobivad majutusvõimalused? Kas inimesi on asutusse sisse võetud, ravitud või liiga kaua asutuses hoitud nende rassi, nahavärvi, soo, emakeele, usutunnistuse, poliitilise või muu arvamuse, rahvusliku, etnilise, pärismaise või sotsiaalse päritolu, omanduse, puude, sünni, vanuse või muu seisundi või staatuse tõttu?

Standard 2.1 Vastused

2. teema

Standard 2.2

Teenust osutavas asutuses on pädev personal ja asutus pakub kvaliteetseid vaimse tervisega seotud teenuseid.

Kriteeriumid

- 2.2.1 Asutuse personal on piisavalt mitmekülgsete oskustega teenusekasutajatele ning nende perekondadele, sõpradele või hooldajatele nõustamise, psühhosotsiaalse rehabilitatsiooni, info, hariduse ja toetuse pakkumiseks, et soodustada iseseisvalt elamist ja kogukonda kaasatust.
- 2.2.2 Personal on teadlik iseseisvalt elamise ja kogukonda kaasatuse soodustamiseks olemasolevatest kogukonna teenustest ja ressurssidest ning nende eesmärgist.
- 2.2.3 Teenusekasutajad saavad soovi korral konsulteerida psühhiaatri või muu spetsialiseerunud vaimse tervise valdkonna personaliga.
- 2.2.4 Asutuse personal on vajaliku väljaõppega ja litsentseeritud psühhotroopseid ravimeid välja kirjutama ja nende kasutust üle vaatama.
- 2.2.5 Personalile tagatakse vajalik väljaõpe ja kirjalik info vaimsete puuetega inimeste õiguste kohta ning nad on kursis rahvusvaheliste inimõiguste standarditega, kaasa arvatud puuetega inimeste õiguste konventsiooniga.
- 2.2.6 Teenusekasutajatele tagatakse juurdepääs võimalusele avaldada oma arvamust teenuse osutamise ja parandamise kohta ning neid teavitatakse sellest võimalusest.

Küsimused

Suunav küsimus 1: Kirjeldage personali erinevaid ameteid asutuses. Kas teie meelest on personalil vajalikud oskused, et aidata parandada teenusekasutajate võimet elada iseseisvalt kogukonnas?

Vihjed: Kas asutuse personali hulka kuuluvad psühhiaatriaõed, psühhiaatrid, psühholoogid, sotsiaaltöötajad, tegevusterapeudid ja muude ametite esindajad? Kas asutuse personal on pädev järgmiste teenuste osutamiseks: Nõustamisteenuse osutamiseks? Rehabilitatsioonimeetodite alal? Teenusekasutajate ja nende pereliikmete, sõprade või hooldajate harimiseks vaimse tervise ja enese eest hoolitsemise osas? Kas asutuse personali seast puuduvad mõne vajaliku ameti esindajad? Kas personalil jääb vajaka mis tahes oskustest, mis on vajalikud vaimse tervisega seotud efektiivse teenuse osutamiseks?

Suunav küsimus 2: Kas personal suudab teha kindlaks erinevaid kogukonna teenuseid ja ressursse (nt vastastikuse toetuse pakkujad, töövõimalused, majutus, haridus, sotsiaalhoolekande skeemid), mis on kasulikud teenusekasutajate toetamiseks kogukonnas iseseisvalt elamisel?

Vihjed: Kas personal mõistab erinevate teenuste eesmärki ja funktsiooni? Kas nad mõistavad, kuidas need teenused võivad aidata kaasa taastumisele?

Suunav küsimus 3: Kas teenusekasutajad saavad konsulteerida psühhiaatri või muu spetsialiseerunud vaimse tervise valdkonna töötajaga, kui neil on seda vaja või kui nad soovivad seda teha?

Vihjed: Kui kaua aega kulub teenusekasutajatel soovi korral psühhiaatri või muu vaimse tervise valdkonna töötaja konsultatsioonile saamiseks: Tunde? Päevi? Nädalaid? Kuid?

Suunav küsimus 4: Kas asutuses on töötajad, kes on saanud vajaliku väljaõppe ja kes on litsentseeritud psühhotroopseid ravimeid välja kirjutama ja nende kasutust üle vaatama?

Vihjed: Millised professionaalid on asutuses vastutavad psühhotroopsete ravimite välja kirjutamise ja nende kasutuse üle vaatamise eest? Kas neil on selleks vajalik litsents olemas?

Suunav küsimus 5: Kas teie arvates on asutuse personal teadlik teenusekasutajate inimõigustest? Kas neile pakutakse inimõiguste alast väljaõpet ja antakse vastavat infot? Kas nad on teadlikud rahvusvahelistest inimõiguste standarditest? Kas nad on kursis puuetega inimeste õiguste konventsiooniga?

Vihjed: Kas personal on teadlik, et teenusekasutajatel on õigus:

- sellele, et neid koheldakse väärkuse ja austusega;
- sellele, et neilt küsitakse teadlikku nõusolekut;
- saada infot ravivõimaluste kohta;
- osaleda oma taastumisplaani koostamisel;
- rakendada oma õigus- ja teovõimet ning teha ise otsuseid ja valikuid;
- olla vaba praktikatest, mida võib pidada piinamiseks või julmaks, ebainimlikuks või degradeerivaks kohtlemiseks/raviks või karistamiseks (nt verbaalne, füüsiline, seksuaalne või vaimne väärkohtlemine, füüsiline eraldamine ja ohjeldamine, füüsiline või emotsionaalne hooletusse jätmine, elektrokonvulsioonravi ilma tuimastuse või müorelaksantideta);
- privaatsusele ja konfidentsiaalsusele;
- infole juurdepääsule; ja
- saada teenuseid ja toetust, mis võimaldavad neil elada iseseisvalt ja olla kogukonda kaasatud.

Suunav küsimus 6: Kas oskate anda infot mehhanismide või võimaluste kohta, mis teenusekasutajatel on oma arvamuse väljendamiseks ja probleemide tõstatamiseks seoses osutatava teenusega, teenuse kritiseerimiseks ja

**ettepanekute tegemiseks seoses sellega, kuidas teenust saaks parandada?
Kas seda ka tegelikult tehakse?**

Vihjed: Kui teenusekasutajad soovivad oma probleeme arutada ja anda tagasisidet asutuse töö kohta selle parandamiseks, siis kuidas nad saavad seda teha? Kas korrapäraselt korraldatakse teenusekasutajate ja personali kohtumisi, kus saab selliseid asju arutada? Kas teenusekasutajad saavad kohtuda asutuse vanempersonali/juhtkonnaga selliste küsimuste arutamiseks? Kas neid teavitatakse sellest õigusest? Kuidas teenusekasutajaid teavitatakse asutuse poliitikatest ja protseduuridest?

Standard 2.2 Vastused

2. teema

Standard 2.3⁴

Ravi, psühhosotsiaalne rehabilitatsioon ning sidemed tugivõrgustike ja muude teenustega on teenusekasutajast ajendatud taastumisplaani ⁵ elemendid, mis aitavad kaasa teenusekasutaja võimele elada kogukonnas iseseisvalt.

Kriteeriumid

- 2.3.1 Igal teenusekasutajal on kõikehõlmav individuaalne taastumisplaan, mis sisaldab tema sotsiaalseid, meditsiinilisi, töötamisega seotud ja hariduslikke ning taastumiseesmärke.
- 2.3.2 Taastumisplaan on ajendatud teenusekasutajast. See kajastab tema valikuid ja eelistusi hoolduse osas. Teenusekasutaja ja personali liige jõustavad selle, vaatavad seda korrapäraselt üle ja värskendavad seda vajaduse korral.
- 2.3.3. Teenusekasutajat julgustatakse oma taastumisplaani ühe osana koostama tulevikusuuniseid⁶, millega määratletakse, milliseid ravi- ja taastumisvõimalusi ta soovib kasutada ja milliseid mitte. Tulevikusuunistest lähtutakse siis, kui teenusekasutaja ei saa ise tulevikus mingil hetkel oma valikuid teatavaks teha.
- 2.3.4 Igal teenusekasutajal on juurdepääs psühhosotsiaalsetele programmidele, et arendada tema valitud sotsiaalsete rollide täitmiseks nagu tööleminekuks, hariduse omandamiseks või muus valdkonnas vajalikke oskusi. Oskuste arendamisel lähtutakse isiku taastumiseelistustest ning need võivad hõlmata eluliselt vajalike ja enese eest hoolitsemise oskuste parandamist.
- 2.3.5 Teenusekasutajaid julgustatakse moodustama sotsiaalset tugivõrgustikku ja/või säilitama sidemeid oma võrgustiku liikmetega kogukonnas sõltumatult elamisele kaasa aitamiseks. Asutus abistab teenusekasutajaid pere ja sõpradega ühenduse loomisel kooskõlas teenusekasutajate soovidega.
- 2.3.6 Asutus viib teenusekasutajad kontakti üldise tervishoiusüsteemi ja vaimse tervise valdkonna muude tasandite teenustega nagu teise tasandi ravi ja teenustega kogukonnas nagu toetused, majutus, tööhõiveasutused, päevahooldekeskused ja tugikodud.⁷

Küsimused

⁴ Vt ka standardit 3.1.

⁵ Vt *Ülevaate* 1. lisa täiendava info saamiseks taastumisele orienteeritud vaimse tervisega seotud praktikate kohta.

⁶ Tulevikusuunis on kirjalik dokument, milles inimene saab määrata ennetavalt kindlaks oma valikud seoses tervishoiu-, ravi- ja taastumisvõimalustega puhuks, kui ta ei saa tulevikus mingil hetkel oma valikuid teatavaks teha. Tulevikusuunised võivad sisaldada ka neid ravi- ja taastumisvõimalusi, mida inimene *ei* soovi saada ning mis aitavad tagada, et tema puhul ei rakendata tema soovide vastaseid sekkumisviise.

⁷ Vt ka 5. teemat.

Suunav küsimus 1: Kas igal teenusekasutajal on individuaalne taastumisplaan? Milliseid valdkondi plaan hõlmab?

Vihjed: Kas plaan hõlmab inimese eesmärges neis eluvaldkondades, millega ta soovib tegeleda? Kas plaan hõlmab neid sotsiaalseid rolle, mida inimene sooviks täita (nt tudeng, koduomanik, töövõtja)? Kas teenusekasutajad on aktiivselt kaasatud oma taastumisplaani ülevaatusesse?

Suunav küsimus 2: Kas taastumisplaanid on ajendatud peamiselt teenusekasutajatest endist? Kas asutuse personal peab taastumisplaanidest lugu ja rakendab neid? Kui tihti plaane üle vaadatakse ja kelle poolt? Kas teenusekasutajatele antakse aega erinevate ravivõimaluste arutamiseks ja nende osas konsulteerimiseks, enne kui nad oma taastumisplaani lõplikult vormistavad?

Vihjed: Kas teenusekasutajad on algusest peale aktiivselt kaasatud oma taastumisplaanide koostamisse? Kas taastumisplaan põhineb teenusekasutaja valikutel? Kas teenusekasutajaid julgustatakse arutama ja kas neile antakse aega ravi arutamiseks, kaasa arvatud oma eelistuste, neile ravi juures ebaseeldiva ja nende kogetavate kõrvalmõjude arutamiseks? Kas neile antakse aega oma plaani üle mõtlemiseks ja usaldusväärsete inimestega (nt pereliige, sõber, hooldaja või tugivõrgustiku muu liige) konsulteerimiseks?

Suunav küsimus 3: Kas kõiki teenusekasutajaid julgustatakse koostama tulevikusuuniseid detailse infoga nende ravieelistuste kohta puhuks, kui nad ei saa mingil hetkel tulevikus oma valikuid teatavaks teha? Kas tulevikusuunised sisaldavad infot nende ravi- või taastumisvõimaluste kohta, mida nad ei soovi saada?

Vihjed: Kas tulevikusuunised on ajendatud teenusekasutaja soovidest ja koostatud ilma personali poolse survestamiseta?

Suunav küsimus 4: Kas asutus pakub teenusekasutajatele psühhosotsiaalset rehabilitatsiooni, kaasa arvatud võimalust omandada elulisi ja enda eest hoolitsemise oskusi? Kas need programmid on kohandatud vastavaks konkreetse inimese spetsiifilistele soovidele ja vajadustele?

Vihjed: Kas teenusekasutajad saavad abi eluliste oskuste omandamisel ja arendamisel, nagu arvutikasutus, pangateenuste kasutamine, toiduvalmistamine, isiklik hügieen ja sisseostude tegemine? Kas asutus teeb inimesega tööd arendamiseks oskusi, mis on seotud tema valitud sotsiaalsete rollide täitmisega (nt töötaja, tudeng, üürnik)? Kas teenusekasutajad saavad suuniseid oma seisundi ohjamiseks (nt teadmised oma vaimse tervise kohta, millal otsida tuge ja hooldust, kuidas ravimeid manustada)?

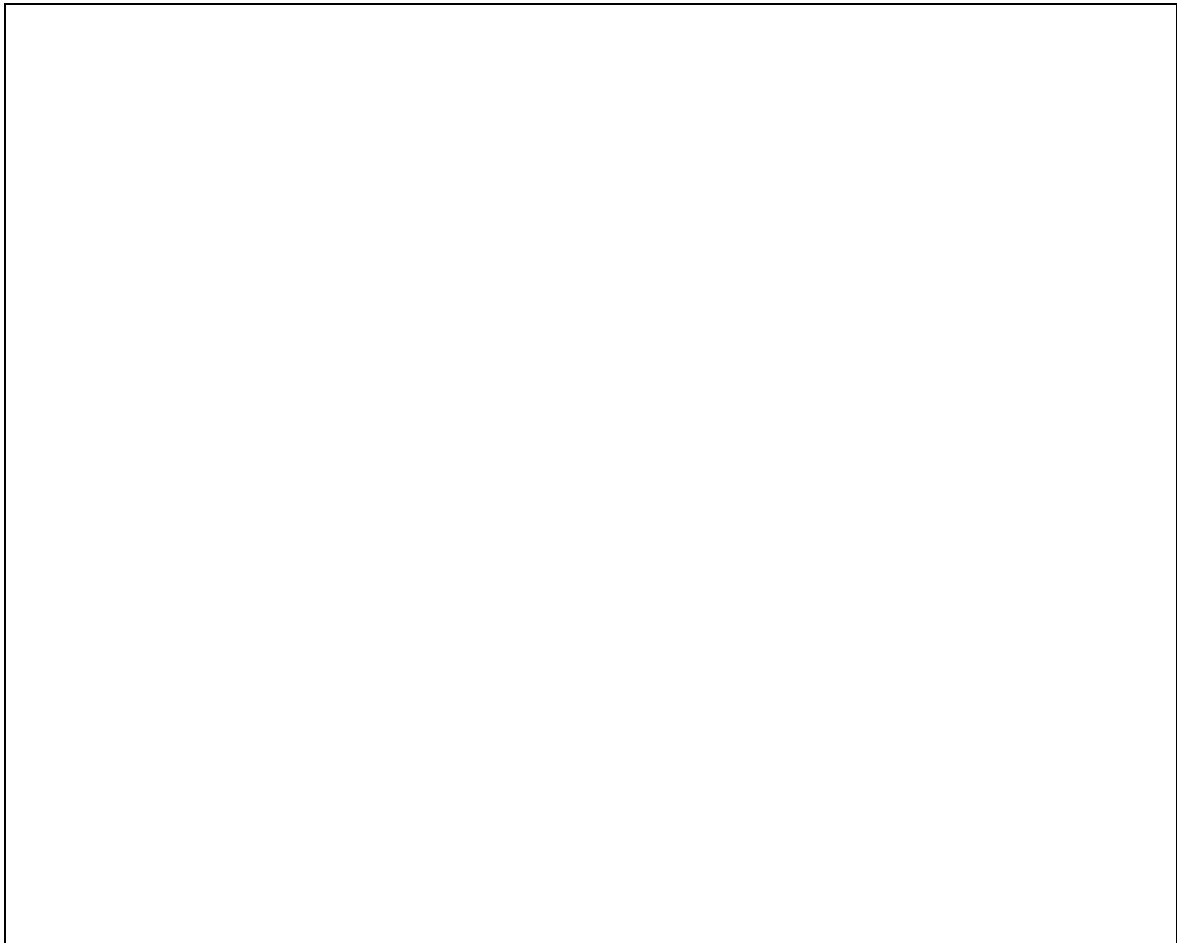
Suunav küsimus 5: Kas asutuse personal julgustab teenusekasutajaid võtma ühendust ja säilitama kontakti oma tugivõrgustikuga, see tähendab pere ja sõpradega?

Vihjed: Kuidas personal julgustab teenusekasutajaid võtma ühendust või taastama kontakti pere ja sõpradega? Kas personal võtab ühendust teenusekasutaja pere ja/või sõpradega (teenusekasutaja nõusolekul) sidemete loomisele kaasa aitamiseks?

Suunav küsimus 6: Kas personal aitab kaasa sidemete tekkele teenusekasutajate ning muude tervishoiu- ja sotsiaalteenuseid osutavate asutuste vahel?

Vihjed: Kas personal viib teenusekasutajad ühendusse mis tahes muude tervishoiu- või vaimse tervisega seotud teenustega, mida nad võivad vajada? Kas personal viib teenusekasutajad ühendusse muude teenustega kogukonnas, kaasa arvatud majutus- ja sotsiaalteenused? Kas teenusekasutajad saavad abi ja toetust eluaseme ja sotsiaalkindlustushüvitise kindlustamisel, enne kui nad asutusest välja kirjutatakse? (Vt ka 5. teemat.)

Standard 2.3 Vastused



2. teema

Standard 2.4

Psühhotroopsed ravimid on saadaval taskukohase hinnaga ja neid kasutatakse sobivalt.

Kriteeriumid

- 2.4.1 Asutuses on olemas või saab kirjutada välja sobivad psühhotroopsed ravimid (täpsustatud riiklikus põhiravimite loendis).
- 2.4.2 Tagatud on pidev esmatähtsate psühhotroopsete ravimitega piisavas koguses varustamine teenusekasutajate vajaduste rahuldamiseks.
- 2.4.3 Ravimi tüüp ja annustus on alati sobivad teenusekasutajate kliinilise diagnoosi seisukohast ning need kuuluvad korrapärasele ülevaatusele.
- 2.4.4 Teenusekasutajaid teavitatakse neile pakutavate ravimite eesmärgist ja võimalikest kõrvalmõjudest.
- 2.4.5 Teenusekasutajaid teavitatakse raviviisidest, mis on võimalikud alternatiivid ravimitele või mis võiks nende võtmist täiendada, nagu psühhoteraapia.

Küsimused

Suunav küsimus: Kas asutuses on saadaval sobivad ravimid?

Vihjed: Kas asutuses on saadaval riikliku põhiravimite loendi ravimid või saab need kirjutada välja mujal?

Suunav küsimus 2: Kas on tagatud pidev põhiravimitega piisavas koguses varustamine teenusekasutajate vajaduste rahuldamiseks?

Vihjed: Kas asutuses on piisavalt ravimeid teie vajaduste rahuldamiseks? Kas olete teadlik mõnest juhtumist, kui teenusekasutaja vajab konkreetset ravimit, ent seda polnud? Kui tihti ravimite olemasolu üle vaadatakse ja kes seda teeb?

Suunav küsimus 3: Kas ravimeid manustatakse teenusekasutajatele sobivalt?

Vihjed: Kas manustatavad ravimid on "õiged" teenusekasutajate seisundist olenevalt? Kas olete teadlik mõnest juhtumist, kui teenusekasutaja on saanud valet ravimit? Kui jah, siis kirjeldage, mis juhtus ja vea esinemise asjaolusid. Kas teenusekasutajatele manustatavaid doose seiratakse? Kui jah, siis kelle poolt?

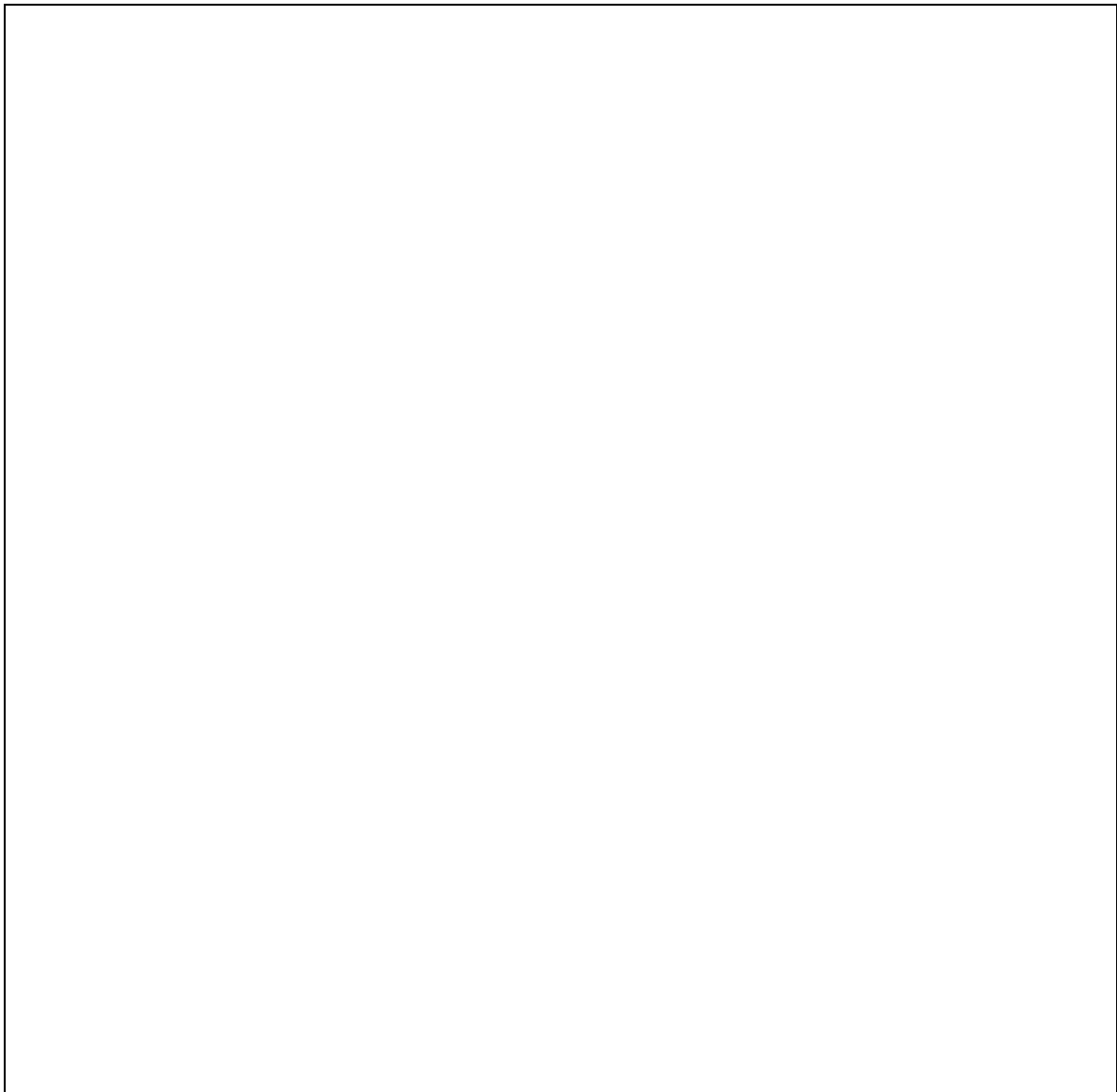
Suunav küsimus 4: Kas kõikidele teenusekasutajatele öeldakse, millised ravimid on neile välja kirjutatud, ja tutvustatakse nende kõrvalmõjusid? Kas teenusekasutajaid jälgitakse ja ravitakse seoses kõrvalmõjudega? Kas teenusekasutajad saavad soovi korral kirjaliku detailse info oma ravimirežiimi kohta, kaasa arvatud ravimite koostis, kõrvalmõjud ja annused?

Vihjed: Kas teenusekasutajatele öeldakse, millised ravimid on neile välja kirjutatud ja mis eesmärgil? Kas teenusekasutajaid nõustatakse ravimite võimalike kõrvalmõjude osas enne nende manustamist? Kas teenusekasutajaid jälgitakse kõrvalmõjude esinemise osas? Kui jah, siis kas kõrvalmõjusid ravitakse?

Suunav küsimus 5: Kas teenusekasutajaid teavitatakse raviviisidest, mis on võimalikuks alternatiiviks ravimitele, ja ravimeid täiendavast teraapiast?

Vihjed: Kas ravimid on ainus teenusekasutajatele pakutav ravivorm või pakutakse ka muid raviviise, nagu psühhoteraapia või kognitiivne ja käitumisteraapia, ja kas teenusekasutajaid teavitatakse neist?

Standard 2.4 Vastused



2. teema

Standard 2.5

Kättesaadavad on piisavad üldtervise ja reproduktiivtervise teenused.

Kriteeriumid

- 2.5.1 Teenusekasutajatele pakutakse füüsilise tervise läbivaatust ja/või skriiningut konkreetsete haiguste suhtes asutusse sissevõtmisel ja korrapäraselt ka edaspidi.
- 2.5.2 Teenusekasutajatele on asutuses või suunamisega saadaval üldiste terviseprobleemide ravi, kaasa arvatud vaktsineerimised.
- 2.5.3 Paika on pandud suunamismehhanismid tagamaks, et teenusekasutajad saavad vastavaid tervishoiuteenuseid õigeaegselt, kui vajalikuks osutuvad sellised kirurgilised või meditsiinilised protseduurid, mida asutuses ei saa teha.
- 2.5.4 Asutuses tegeletakse korrapäraselt tervisehariduse ja edendamisega.
- 2.5.5 Teenusekasutajaid teavitatakse ja nõustatakse reproduktiivtervise ja pereplaneerimise alal.
- 2.5.6. Üldtervise ja reproduktiivtervise teenuseid osutatakse teenusekasutajatele nende vabatahtliku ja teadliku nõusoleku alusel.

Küsimused

Suunav küsimus 1: Kas teenusekasutajatele pakutakse füüsilise tervise (k.a dentaalset) läbivaatust asutusse sissevõtul? Kas neid skriinitakse mingite konkreetsete haiguste osas?

Vihjed: Kas füüsilise tervise kontrolli (k.a dentaalset läbivaatust) ja skriiningut teostatakse korrapäraselt? Milliseid haigusi skriinitakse (nt diabeet, vähktõbi, südamehaigused, tuberkuloos, kõrge vererõhk, kolesterool)? Kui teenusekasutajad paluvad füüsilise tervise läbivaatust, siis kas see korraldatakse?

Suunav küsimus 2: Kas üldiste terviseprobleemide ravi on teenusekasutajatele vajaduse korral kättesaadav? Kas üldiste terviseprobleemide raviteenust osutatakse asutuses või suunatakse teenusekasutajad muusse tervishoiuasutusse? Kas teenusekasutajatele pakutakse asjakohast vaktsineerimist (nt gripi vastu)?

Vihjed: Milliseid haigusi, kui üldse, ravitakse vaimse tervisega seotud teenust osutavas asutuses? Kui füüsilise tervise probleemidega ei tegeleta asutuses, siis kas teenusekasutajad suunatakse ravile mujale? Kas raviteenust osutab arst? Milliseid raskusi, kui üldse, on teenusekasutajatel füüsilise tervisega seotud teenuste saamisel? Kas teenusekasutajate füüsiliste vaevuste ja haigustega seotud kaebusi võetakse tõsiselt ja kas nendega tegeletakse? Kas on esinenud juhtumeid, kui füüsilistesse vaevustesse või tervisehäiretesse (k.a väiksemad vaevused nagu peavalu ja muud valud) ei ole suhtunud tõsiselt või neid on peetud "osaks vaimse tervise probleemist", mistõttu pole neid edasi uuritud?

Suunav küsimus 3: Kas asutuses tehakse kirurgilisi ja muid meditsiinilisi protseduure? Kui ei, siis kas on pandud paika mehhanismid tagamaks, et selliseid tervishoiuteenuseid vajavad teenusekasutajad suunatakse sobiva teenusepakkuja juurde?

Vihjed: Kas teenusekasutajad suunatakse vajaduse korral spetsialisti juurde? Milliseid raskusi, kui üldse, esineb teenusekasutajatel eriarstiabi saamisel?

Suunav küsimus 4: Milliseid tervisehariduse ja edendamise tegevusi pakutakse asutuses?

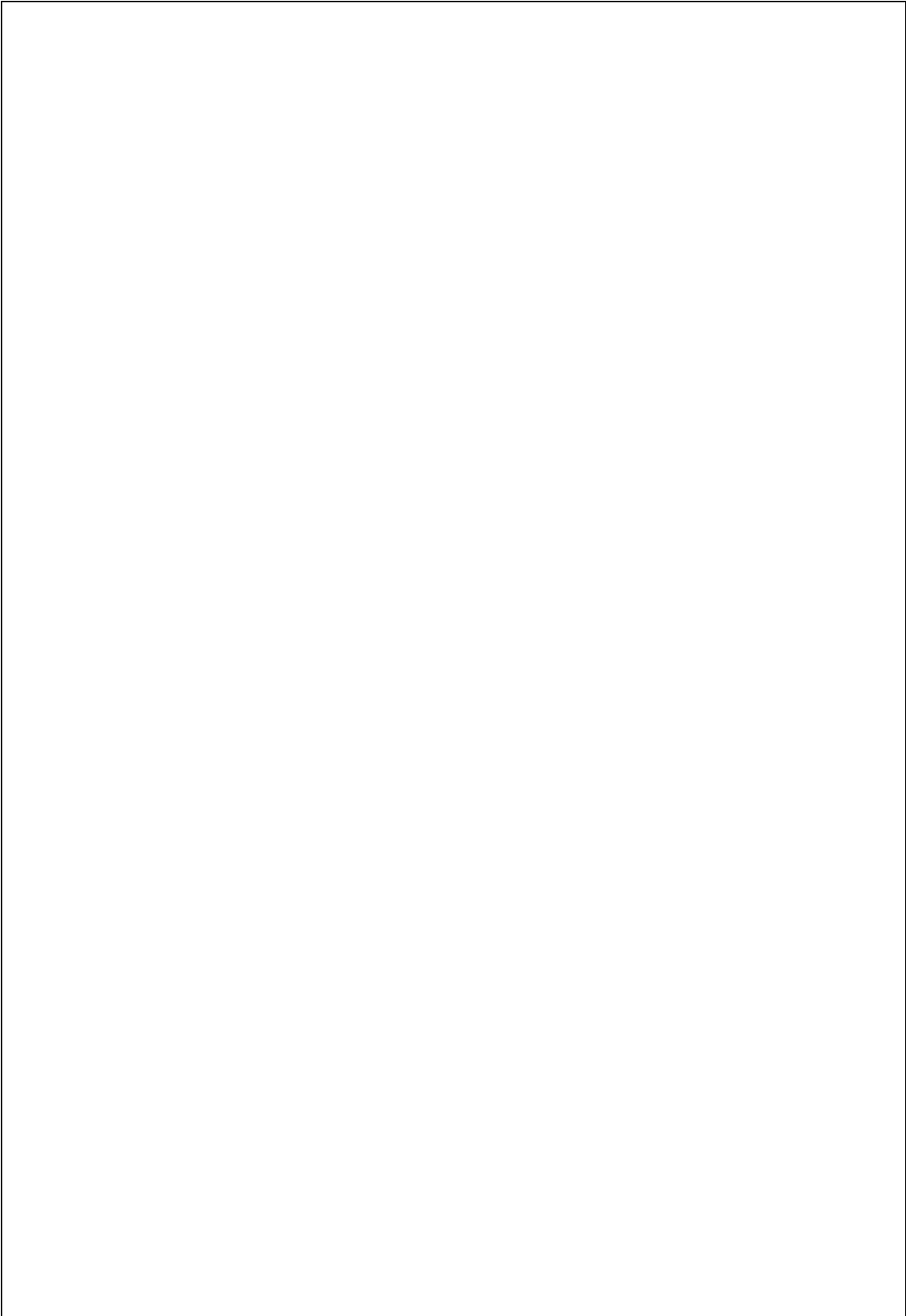
Vihjed: Kas haridus- ja edendamistegevused hõlmavad kehalist liikumist, tervislikku toitumist, suitsetamisest loobumist ning alkoholi ja muude ainete kuritarvitamisest ülesaamist? Kui asutuses ei tegeleta nende teemadega, siis kas teenusekasutajatel on võimalik osaleda tervisehariduse ja edendamise tegevustes mujal? Milliseid meetmeid rakendatakse tagamaks, et teenusekasutajad pole sunnitud asutuses passiivsele suitsetamisele?

Suunav küsimus 5: Kas teenusekasutajaid teavitatakse pereplaneerimise küsimustest ja nõustatakse nende osas? Kas teenusekasutajad saavad vabalt otsustada luua perekonna ja saada lapsi? Kas neid teavitatakse rasestumise vältimise võimalustest ja kas neil aidatakse vajalikke vahendeid saada, kui nad seda soovivad? Kas asutuses elavatel teenusekasutajatel saab olla intiimsuhteid ja kas nad saavad olla asutuses viibimise ajal seksuaalselt aktiivsed? Kui jah, siis kas neile on tagatud sellealane haridus, rasestumisvastased vahendid ja privaatsus?

Vihjed: Millist haridust pakutakse seoses pereplaneerimise, rasestumisvastaste vahendite valiku ja ohutu seksuaalkäitumisega? Kas teenusekasutajaid haritakse sugulisel teel levivate haiguste ja HIVi/AIDSi osas? Kas rasestumisvastased vahendid (nt kondoomid) on saadaval? Kas paaridel on võimalus privaatsusele?

Suunav küsimus 6: Kas kõiki üldtervise ja reproduktiivtervise teenuseid osutatakse teenusekasutajatele nende vabatahtliku ja teadliku nõusoleku alusel?

Vihjed: Kas teenusekasutajatele antakse piisavalt ja mõistetaval kujul infot üldtervise ja reproduktiivtervise probleemide ja ravi kohta? Kas neid teavitatakse neile kättesaadavatest erinevatest võimalustest? Kas üldtervise ja reproduktiivtervise raviks saadakse teenusekasutajatelt teadlik nõusolek? Ega teenusekasutajaid ei survestata teadlikku nõusolekut andma?



3. TEEMA

ÕIGUS RAKENDADA ÕIGUS- JA TEOVÕIMET NING ÕIGUS VABADUSELE, ISIKUPUUTUMATUSELE JA TURVALISUSELE (PUUETEGA INIMESTE ÕIGUSTE KONVENTSIOONI (CRPD) ARTIKLID 12 JA 14)

Standard 3.1⁸

Teenusekasutajate eelistusi ravikoha ja raviviiside osas peetakse alati prioriteetseks.

Kriteeriumid

- 3.1.1 Teenusekasutajate eelistused on prioriteediks kõikide otsuste puhul seoses teenuste saamise kohaga.
- 3.1.2 Väljakirjutamisele kaasa aitamiseks tehakse kõik võimalik, et teenusekasutajad saaks elada oma kogukonnas.⁹
- 3.1.3 Teenusekasutajate eelistused on prioriteediks kõikide otsuste puhul seoses nende ravi- ja taastumisplaaniga.

Küsimused

Suunav küsimus 1: Andke detailset infot selle kohta, kuidas võetakse vastu otsused seoses sellega, kus teenusekasutaja vaimse tervise teenuseid saab. Kas teenusekasutajate eelistusi seoses sellega, millises asutuses nad sooviksid ravi ja hooldust saada (nt ambulatoorseid teenuseid osutav asutus, päevaraviprogramm või statsionaarne osakond üldhaiglas), peetakse alati prioriteetseks? Kui ei, siis millistel asjaoludel nendega ei arvestata?

Vihjed: Kas teenusekasutajatelt küsitakse, kus nad sooviksid vaimse tervise teenuseid saada? Kas personal austab teenusekasutajate vastavaid soovide? Kui teenusekasutajate eelistusi ei peeta prioriteetseks, siis miks see teie meelest nii on?

Suunav küsimus 2: Kas teenusekasutajaid teavitatakse nende õigusest lahkuda statsionaarselt ravilt ja otsida toetust kogukonnast? Kas personal teeb kõik võimaliku tagamaks, et teenusekasutajad saab kirjutada välja võimalikult kiiresti, nii et nad saavad pöörduda tagasi kogukonda elama? Kui jah, siis mida selleks tehakse?

Vihjed: Kas personal abistab teenusekasutajaid elukoha leidmisel? Kas personal organiseerib transpordi? Kas personal aitab kaasa aruteludele perekonna,

⁸ Vt ka standardit 2.3.

⁹ Kriteerium 3.1.2 kehtib ainult statsionaarseid teenuseid osutavatele asutustele. Kõik muud standardi 3.1 kriteeriumid kehtivad nii statsionaarseid kui ambulatoorseid teenuseid osutavatele asutustele.

sõprade, hooldajate ja teiste usaldusväärsete isikutega teenusekasutajate koju tagasi pöördumisega seoses?

Suunav küsimus 3: Andke infot selle kohta, kuidas langetatakse otsused seoses teenusekasutajate ravi ja hooldusega? Kas teenusekasutajate eelistusi seoses ravi- ja taastumisvõimalustega peetakse alati prioriteetseks? Kui ei, siis millistel asjaoludel nendega ei arvestata?

Vihjed: Kas teenusekasutajatelt küsitakse, millised on nende ravieelistused? Kas personal austab teenusekasutajate vastavaid soovet? Kui teenusekasutajate eelistusi seoses ravi ja hooldusega ei peeta prioriteetseks, siis miks see teie meelest nii on?

Standard 3.1 Vastused

3. teema

Standard 3.2

Paika on pandud protseduurid ja kaitsemeetmed vältimaks kinnipidamist ja ravi ilma vabatahtliku ja teadliku nõusolekuta.

Kriteeriumid

- 3.2.1 Sissevõtmine ja ravi põhinevad teenusekasutajate vabatahtlikul ja teadlikul nõusolekul.
- 3.2.2 Personal peab raviteenuste osutamisel lugu teenusekasutajate tulevikusuunistest.
- 3.2.3 Teenusekasutajatel on õigus ravist loobuda.
- 3.2.4 Iga ilma vabatahtliku ja teadliku nõusolekuta asutuses kinnipidamise või ravi juhtum dokumenteeritakse ja sellest teatatakse kiiresti asjakohasele õigusorganile.
- 3.2.5 Asutuses ilma teadliku nõusolekuta ravitavaid või kinni peetavaid isikuid teavitatakse nende ravi või kinnipidamise vaidlustamiseks vajalikest edasikaebuse esitamise protseduuridest.
- 3.2.6 Asutus toetab ilma nende teadliku nõusolekuta ravitavaid või kinni peetavaid isikuid seoses edasi kaebamise protseduuride ja seadusjärgse esinduse kindlustamisega.¹⁰

Küsimused

Suunav küsimus 1: Kas asutusse sissevõtmine ja raviteenuste osutamine asutuses põhinevad teenusekasutajate vabatahtlikul ja teadlikul nõusolekul? Kas teenusekasutajatele antakse infot seoses nende kavandatava sissevõtmise ja raviga, et nad saaks anda teadliku nõusoleku?

Vihjed: Kas teenusekasutajatele antakse piisavalt ja mõistetaval kujul infot erinevate ravivõimaluste ja ravi enda kohta (nt nii positiivse toime kui võimalike kõrvalmõjude kohta), et nad saaks teha teadliku otsuse? Kas sissevõtmisel ja ravimisel küsitakse teenusekasutajatelt teadlikku nõusolekut? Ega teenusekasutajaid ei survestata teadlikku nõusolekut andma?

Suunav küsimus 2: Kui teenusekasutajatel on kirjalikud tulevikusuunised (vt standardit 2.3), siis kas nende ravieelistustest peetakse lugu?

Vihjed: Kas teenusekasutajate tulevikusuunistest peetakse lugu ja juhindutakse ka siis, kui perekond või asutuse personal ei nõustu teenusekasutaja määratletud eelistustega?

¹⁰ Vt ka standardit 4.5.

Suunav küsimus 3: Kas selles asutuses austatakse isiku õigust ravist keelduda? Mis juhtub, kui inimene keeldub ravist?

Vihjed: Kas olete teadlik mõnest juhtumist, kui teenusekasutaja on ravist keeldunud? Millised olid asjaolud ja kuidas selle olukorraga tegeleti? Milline oli tulemus teenusekasutajale? Kas ta kirjutati välja?

Suunav küsimus 4: Kas olete teadlik protseduuridest, mis on kehtestatud dokumenteerimaks ja teatamaks teenusekasutajate tahtevastasest sissevõtmisest ja ravist? Kui jah, siis kirjeldage neid protseduure?

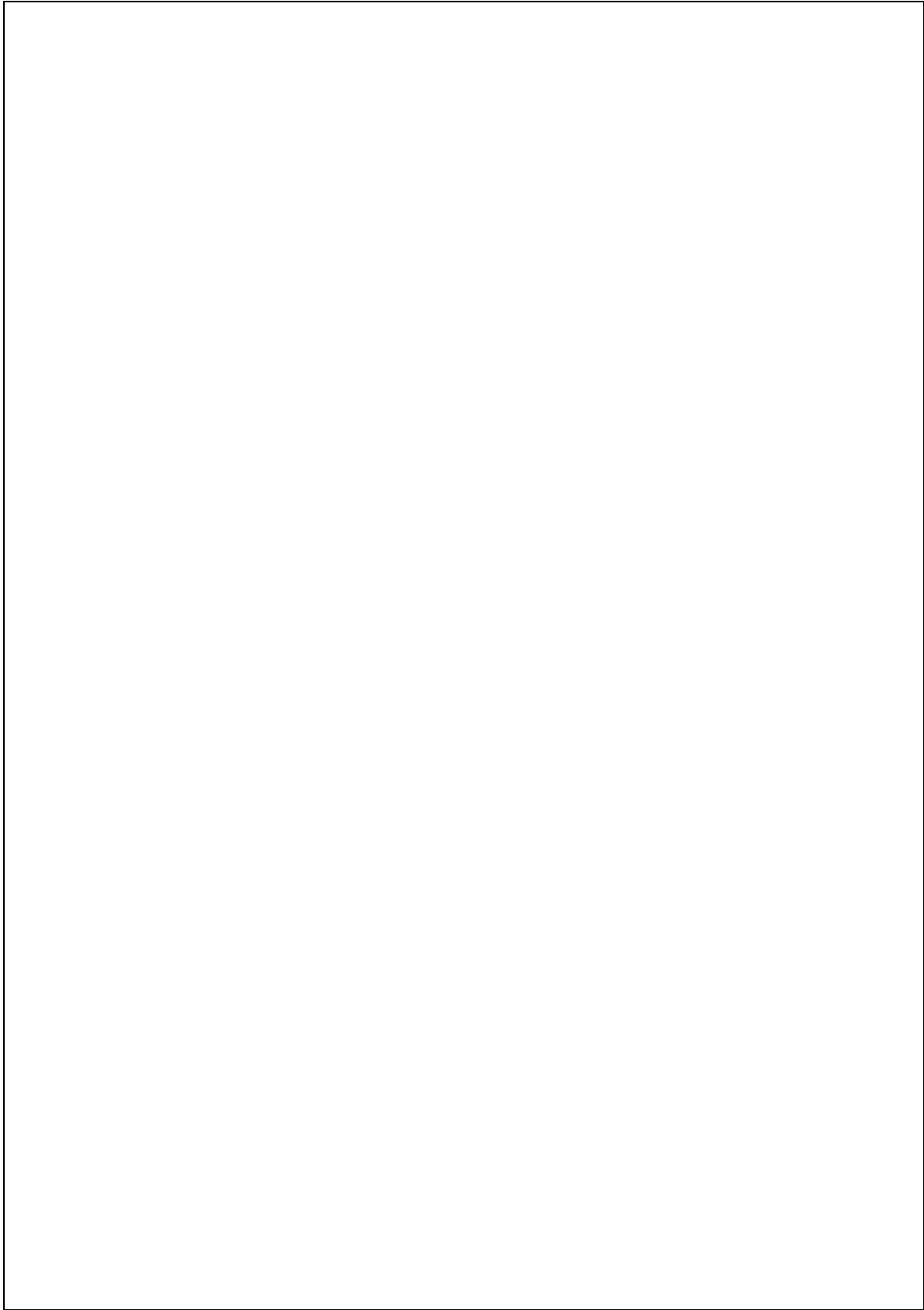
Vihjed: Kas on olemas dokumentatsioon selliste intsidentide kohta, kui teenusekasutajaid on nende tahte vastaselt asutusse sisse võetud või ravitud? Kus need intsidendid on dokumenteeritud? Kas sellistest intsidentidest teatakse asjakohasele õigusorganile? Kui jah, siis kui kiiresti tavaliselt intsidendist teatatakse?

Suunav küsimus 5: Kas nende tahte vastaselt asutusse sissevõetud või ravitud teenusekasutajatele antakse võimalus esitada edasikaebus ravi või sissevõtmise kohta asjakohasele õigusorganile? Kas teenusekasutajaid teavitatakse sellest võimalusest?

Vihjed: Kas teie teada on sunniviisiliselt sisse võetud või ravitud teenusekasutajatel õigus vaidlustada vastav otsus asjakohasele õigusorganile kaebust esitades? Kui jah, siis kas teenusekasutajatele tehakse teatavaks vastava otsusega seoses kaebuse esitamiseks vajalikud protseduurid?

Suunav küsimus 6: Kas personal toetab oma kinnipidamise ja raviga seoses kaebust esitada soovivaid inimesi? Kas personal aitab inimestel kindlustada edasikaebuseks vajalikku seadusjärgset esindust?

Vihjed: Kas personal teavitab teenusekasutajaid nende edasi kaebamise õigusest? Kas personal aitab kaasa konfidentsiaalsete kohtumiste korraldamisele vastavate teenusekasutajate ja nende seadusjärgsete esindajate vahel edasikaebuse koostamiseks (nt aitab inimestel võtta ühendust nende seadusjärgsete esindajatega või võimaldab privaatse koha asutuses kohtumiseks)?



3. teema

Standard 3.3

Teenusekasutajad saavad rakendada oma õigus- ja teovõimet ning neile pakutakse toetust¹¹, mida nad võivad seejuures vajada.

Kriteeriumid

- 3.3.1 Personal suhtleb teenusekasutajatega alati lugupidavalt, tunnustades nende võimet infot mõista ning otsuseid ja valikuid teha.
- 3.3.2 Selget ammendavat infot teenusekasutajate õiguste kohta antakse nii kirjalikult kui suulisel vormis.
- 3.3.3 Teenusekasutajatele antakse selget ammendavat infot hindamise, diagnoosi ning ravi- ja taastumisvõimaluste kohta neile mõistetaval kujul, mis võimaldab neil teha vabatahtlikke ja teadlikke otsuseid.
- 3.3.4 Teenusekasutajad saavad määrata omal vabal valikul põhineva tugiisiku või inimeste võrgustiku ja nendega konsulteerida otsuste tegemisel asutusse sissevõtmise, ravi ning isiklike, õiguslike, finants- ja muudes küsimustes, ning personal tunnustab valitud isikuid.¹²
- 3.3.5 Personal peab lugu määratud tugiisiku või inimeste võrgustiku õigusest ja volitusest edastada ja teha teatavaks toetatava teenusekasutaja otsuseid.
- 3.3.6 Toetatud otsustamine on domineeriv mudel, mida rakendatakse, ja asendatud otsustamist välditakse.
- 3.3.7 Kui teenusekasutajal ei ole tugiisikut või inimeste võrgustikku ja ta soovib need määrata, siis aitab asutus kasutajat asjakohasele toetusele juurdepääsul.

Küsimused

Suunav küsimus 1: Kas personal suhtleb teenusekasutajatega viisil, mis tagab, et teenusekasutajad tunnevad, et neid võetakse kuulda, austatakse ja toetatakse seoses nende võimega valikuid ja otsuseid teha?

Vihjed: Kas personal kuulab teenusekasutajaid ning arutab nendega nende valikuid ja otsuseid?

Suunav küsimus 2: Kas personal annab teenusekasutajatele infot nende õiguste kohta asutuse teenuse kasutajatena?

Vihjed: Kas teenusekasutajatele antakse kohe asutusse saabumisel infot nende õiguste kohta? Kas seda antakse nii suuliselt kui kirjalikult? Kas seda antakse teenusekasutajatele arusaadaval viisil, näiteks juriidilist, meditsiinilist ja tehnilist erikeelt vältides ning vajaduse korral teenusekasutaja sensoorse või muu puudega arvestades? Kas personal rakendab teenusekasutajaga suhtlemisel

¹¹ Vt 2. lisa täiendava info saamiseks toetatud otsustamise kohta.

¹² Vt 5. lisa täiendava info saamiseks toetatud otsustamise kohta.

järeelmeetmeid tagamaks, et teenusekasutaja on infot mõistnud, ja vastamaks küsimustele, mis teenusekasutajal võivad olla tekkinud?

Suunav küsimus 3: Kas personal annab teenusekasutajatele infot hindamise, diagnoosi ning ravi- ja taastumisvõimaluste kohta, et nad saaks teha teadlikke otsuseid?

Vihjed: Kas teenusekasutajatele antakse kohe asutusse saabumisel infot hindamise, diagnoosi, taastumise ja ravi kohta? Kas seda antakse teenusekasutajatele arusaadaval viisil, näiteks juriidilist, meditsiinilist ja tehnilist erikeelt vältides ning vajaduse korral teenusekasutaja sensoorse või muu puudega arvestades? Kuidas seda infot teenusekasutajatele antakse? Kirjalikus vormingus? Suuliselt? Video- või audiosalvestise kujul? Kas personal rakendab teenusekasutajaga suhtlemisel järeelmeetmeid tagamaks, et teenusekasutaja on infot mõistnud, ja vastamaks küsimustele, mis teenusekasutajal võivad olla tekkinud?

Suunav küsimus 4: Kas personal tunnistab ja tunnustab teenusekasutajate õigust määrata omal vabal valikul tugiisik või isikute võrgustik, kellega nad saavad konsulteerida oma ravi ja isiklike asju puudutavate otsuste tegemisel?

Vihjed: Kas personal julgustab teenusekasutajaid nende vastava soovi korral määrama tugiisikut või isikute võrgustikku, kellele toetuda otsuste langetamisel oma ravi- ja isiklikes küsimustes? Kas kehtib mingeid piiranguid seoses teenusekasutajate juurdepääsuga oma tugiisikule või isikute võrgustikule?

Suunav küsimus 5: Kas personal peab lugu tugiisikute või isikute võrgustiku õigusest ja volitusest teha teatavaks teenusekasutajate otsuseid?

Vihjed: Kas personal palub tugiisikul või isikute võrgustikul edastada ja teha teatavaks teenusekasutaja eelistusi ravi osas? Kas personal austab ja peab kinni teenusekasutajate otsustest ravi- ja isiklikes küsimustes nii, nagu tugiisik või isikute võrgustik need teatavaks tegi?

Suunav küsimus 6: Kas teie meelest julgustatakse tavaliselt neid teenusekasutajaid, kes ei saa ise otsuseid teha, kutsuma otsustama appi oma tugiisikut või isikute võrgustikku, või on tavalisem, et määratakse asendusotsustaja otsuste tegemiseks teenusekasutaja eest ja nimel?

Vihjed: Kas eestkostja või asendusotsustaja määramine on tavaline praktika selles asutuses? Kas asendatud otsustamise praktika on tavalisem kui toetatud otsustamine?

Suunav küsimus 7: Kui teenusekasutaja soovib rakendada toetatud otsustamist, ent tal pole vajalikke tugiisikuid, siis kas asutus aitab teenusekasutajat juurdepääsul asjakohasele toetusele näiteks puuetega inimeste organisatsioonidelt, inimõiguste ja/või abiorganisatsioonidelt?

Vihjed: Kas asutus annab teenusekasutajale asjakohaste ressursside (isikute ja organisatsioonide) nimed ja aitab kaasa nendega ühenduse võtmisele näiteks teenusekasutajale vajalikku kontaktinfot andes?

Standard 3.3 Vastused

3. teema

Standard 3.4

Teenusekasutajatel on õigus konfidentsiaalsusele ja oma isiklikule terviseinfole juurdepääsule.

Kriteeriumid

- 3.4.1 Iga teenusekasutaja jaoks koostatakse isiklik konfidentsiaalne tervisekaart.
- 3.4.2 Teenusekasutajatel on juurdepääs oma tervisekaardil sisalduvale infole.
- 3.4.3 Teenusekasutajate kohta käivat infot hoitakse konfidentsiaalsena.
- 3.4.4 Teenusekasutajad saavad ilma tsenseerimata lisada kirjalikku infot, arvamusi ja kommentaare oma tervisekaardile.

Küsimused

Suunav küsimus 1: Kas iga teenusekasutaja jaoks on koostatud isiklik, konfidentsiaalne tervisekaart? Kas personal püüab saada mis tahes asjakohaseid tervisekaarte muudest asutustest, kus teenusekasutajaid on ravitud seoses vaimse või füüsilise tervise probleemide ja haigustega? Kas tervisekaarte hoitakse turvalisuse tagamiseks lukustatud ruumis või kapis?

Vihjed: Kas kliinilist dokumentatsiooni hoitakse hoones piiratud juurdepääsuga lukustatud alal?

Suunav küsimus 2: Kas teenusekasutajatel on juurdepääs oma isiklikul tervisekaardil sisalduvale infole? Kas teenusekasutaja juurdepääs oma isiklikule tervisekaardile on mis tahes viisil piiratud?

Vihjed: Kuidas teenusekasutajad esitavad palve saada juurdepääsu oma isiklikule tervisekaardile? Kas selleks on pandud paika asjakohased protseduurid? Millised need on? Kas mõnele teenusekasutajale on keelatud juurdepääsu tema isiklikule tervisekaardile? Kui jah, siis millisel alusel?

Suunav küsimus 3: Kas on kehtestatud reeglid ja pandud paika protseduurid seoses sellega, kellel on ja kellel ei ole juurdepääsu konfidentsiaalsetele dokumentidele? Kas juurdepääs teenusekasutaja konfidentsiaalsele tervisekaardile on ainult teenusekasutajal ja temaga vahetult töötaval personalil? Kas kellelgi on veel juurdepääs tema tervisekaardile?

Vihjed: Kas kellelgi teisel on veel juurdepääs teenusekasutaja tervisekaardile? Kui jah, siis millistel asjaoludel seda lubatakse? Kas infot teenusekasutaja kohta antakse pereliikmetele (või lähedastele sõpradele või hooldajatele) või tema seadusjärgsele esindajale? Kas teenusekasutaja peab andma nõusoleku, enne kui pereliikmed ja seadusjärgsed esindajad saavad juurdepääsu tema tervisekaardile?

Suunav küsimus 4: Kas teenusekasutajad saavad lisada kirjalikku infot, arvamusi ja kommentaare oma tervisekaardile? Kas nad saavad seda teha ilma, et neid tsenseeritaks?

Vihjed: Kui teenusekasutaja soovib kommenteerida mingit infot oma konfidentsiaalsel tervisekaardil, siis kas ta saab seda teha? Millal, kui üldse, piiratakse teenusekasutajaid selle tegemisel?

Standard 3.4 Vastused

4. TEEMA
VABADUS PIINAMISEST JA JULMAST, EBAINIMLIKUST VÕI
DEGRADEERIVAST KOHTLEMISEST/RAVIST VÕI KARISTAMISEST NING
EKSPLUATEERIMISEST, VÄGIVALLAST JA VÄÄRKOHTLEMISEST (PUUETEGA
INIMESTE ÕIGUSTE KONVENTSIOONI (CRPD) ARTIKLID 15 JA 16)¹³

Standard 4.1

Teenusekasutajatel on õigus vabadusele verbaalsest, vaimsest, füüsilisest ja seksuaalsest väärkohtlemisest ning füüsilisest ja emotsionaalsest hooletusse jätmisest.

Kriteeriumid

- 4.1.1 Personali liikmed kohtlevad teenusekasutajaid inimlikult, väarikuse ja austusega.
- 4.1.2 Ükski teenusekasutaja ei kannata verbaalse, füüsilise, seksuaalse ega vaimse väärkohtlemise tõttu.
- 4.1.3 Ükski teenusekasutaja ei kannata füüsilise ega emotsionaalse hooletusse jätmise tõttu.
- 4.1.4 Rakendatakse asjakohaseid meetmeid mis tahes kujul esineva väärkohtlemise ära hoidmiseks.
- 4.1.5 Personal toetab väärkohtlemist kogenud teenusekasutajaid toetuse saamisel, mida nad võivad soovida.

Küsimused

Suunav küsimus 1: Milline on teie üldmulje seoses sellega, kuidas personal (meditsiinitöötajad, aga statsionaarseid teenuseid osutavas asutuses ka koristajad, turvatöötajad ja muu personal) selles asutuses teenusekasutajaid kohtleb? Kas teenusekasutajatesse suhtutakse alati inimlikult, väarikalt ja austavalt ning kas nende heaolu ja ohutus on asutusele prioriteediks?

Vihjed: Kas oskate tuua näiteid selle kohta, kuidas teenusekasutajaid koheldakse või on koheldud lugupidavalt ja väarikalt? Kas on esinenud olukordi, kui teenusekasutajaid ei ole koheldud väarikuse ja austusega? Kas teie meelest on teenusekasutajate üldine heaolu ja ohutus asutusele prioriteediks? Kui ei, siis miks see teie meelest nii on?

Suunav küsimus 2: Kas olete teadlik mõnest intsidendist, kui teenusekasutajat väärkoheldi verbaalselt? Näiteks kas personal on karjunud teenusekasutajate peale, rääkinud nendega lugupidamatult, kohelnud neid üleolevalt, alandanud neid või ropendanud? Kas see on tavatu või tavaline?

Vihjed: Kas oskate kirjeldada mõnda intsidenti, mille puhul olite tunnistajaks sellele, kui personal teenusekasutajat verbaalselt väärkohtles? Millistel

¹³ Enne 4. teemat käsitlevate intervjuudega alustamist tuleks lugeda hoolikalt *Intervjueerimise töövahendi kasutamise juhiseid*.

asjaoludel see aset leidis? Kas selline käitumine on selles asutuses tavaline? Kas sellest intsidendist teatati asutuse juhtkonnale? Kas teenusekasutaja sai esitada kaebuse (vt ka standardit 4.6)? Milline oli tulemus? Kui teenusekasutajat väärkohtles verbaalselt teine teenusekasutaja, siis kuidas selle olukorraga tegeleti? Kas on astunud samme selliste olukordade vältimiseks tulevikus?

Suunav küsimus 3: Kas olete teadlik mõnest juhtumist, kui teenusekasutajale on manustatud ravimit tema kontrollimiseks või karistamiseks?

Vihjed: Kas teenusekasutajatele on antud ravimeid, et muuta nad kuulekamaks ja personalile "lihtsamalt ohjatavaks"? Kas olete teadlik mõnest juhtumist, kui personal on ähvardanud manustada ravimit teenusekasutajatele, kui nad ei käitu teatud kindlal viisil? Kas on esinenud mõni juhtum, kui personal on ähvardanud kasutada ravimeid teenusekasutajate karistamiseks? Kas ravimeid on manustatud karistusviisina? Kas teenusekasutaja sai esitada kaebuse? Milline oli tulemus? Kas on astunud samme selliste olukordade vältimiseks tulevikus?

Suunav küsimus 4: Kas oskate tuua mõne näite selle kohta, kui olete olnud tunnistajaks teenusekasutaja füüsilisele väärkohtlemisele? Näiteks kas keegi on mõnda teenusekasutajat löönud, tõuganud, sikutanud, jalaga löönud või millegagi visanud?

Vihjed: Kas on esinenud mõni juhtum, kui teenusekasutaja osutus füüsilise agressiooni või vägivalla ohvriks? Kas selline käitumine on asutuses tavaline? Kas intsidendist teatati asutuse juhtkonnale? Kas teenusekasutaja sai esitada kaebuse (vt ka standardit 4.6)? Milline oli tulemus? Kui teenusekasutajat väärkohtles füüsiliselt teine teenusekasutaja, siis kuidas asutuses selle olukorraga tegeleti? Kas on astunud samme selliste olukordade vältimiseks tulevikus?

Suunav küsimus 5: Kas oskate tuua mõne näite selle kohta, kui olete olnud tunnistajaks seksuaalselt sobimatule käitumisele seoses teenusekasutajaga? Näiteks kas mõni inimene on puudutanud mõnda teenusekasutajat soovimatul seksuaalsel viisil, nagu suudelnud või kallistanud, või kas mõni inimene on käitunud agressiivsemal viisil seksuaalselt sobimatult, nagu paljastanud oma suguorganid, tunginud seksuaalselt kallale või vägistanud?

Vihjed: Kas oskate kirjeldada mõnda juhtumit, mille puhul teenusekasutajat väärkoheldi seksuaalselt? Kui jah, siis mis juhtus? Kas see on selles asutuses tavaline käitumine? Kas teenusekasutaja sai esitada kaebuse (vt ka standardit 4.6)? Milline oli tulemus? Kui seksuaalselt väärkohtlejaks oli teine teenusekasutaja, siis kuidas asutuses selle olukorraga tegeleti? Kas on astunud samme selliste olukordade vältimiseks tulevikus?

Suunav küsimus 6: Kas oskate kirjeldada mõnda juhtumit, mille tunnistajaks olete olnud, kui mõni inimene on teenusekasutajat vaimselt väärkohelnud? Näiteks kas keegi on kohelnud mõnda teenusekasutajat alandaval, häbistaval, heidutaval või hirmutaval viisil?

Vihjed: Kas oskate kirjeldada mõnda juhtumit, kui teenusekasutajat vaimselt väärkoheldi? Kas selline käitumine on selles asutuses tavaline? Kas teenusekasutaja sai esitada kaebuse (vt ka standardit 4.6)? Milline oli tulemus? Kui vaimselt väärkohtlejaks oli teine teenusekasutaja, siis kuidas asutuses selle olukorraga tegeleti? Kas on astunud samme selliste olukordade vältimiseks tulevikus?

Suunav küsimus 7: Kas oskate kirjeldada mõnda selles asutuses esinenud teenusekasutajate füüsiliselt või emotsionaalselt hooletusse jätmise juhtumit?

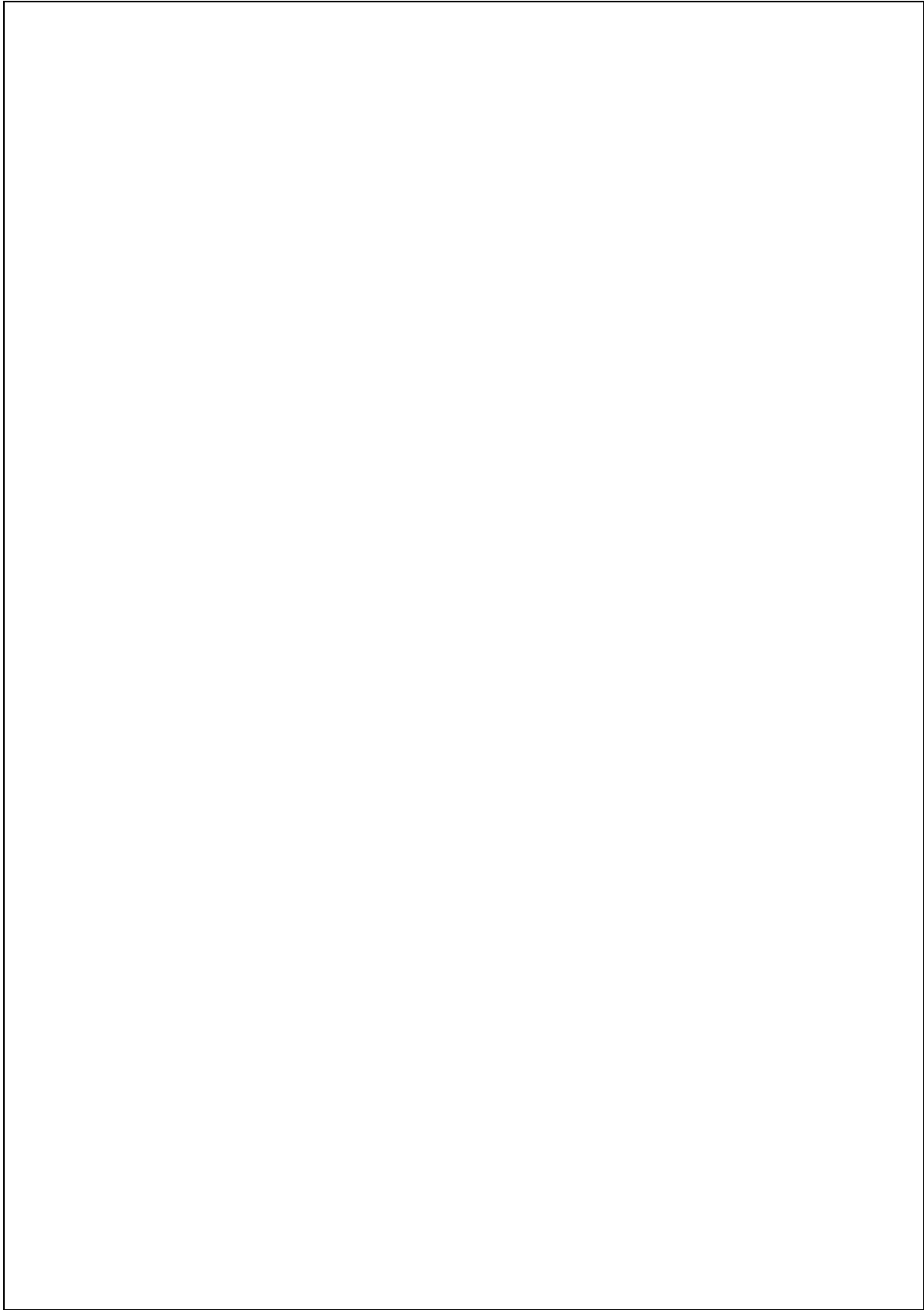
Vihjed: Kas olete teadlik mõnest intsidendist, mille puhul teenusekasutajad vajasisid füüsilist või emotsionaalset abi, ent personal ei osutanud seda? Kas see on selles asutuses tavaline käitumine? Kas teenusekasutajad esitasid kaebuse oma füüsilise või emotsionaalse hooletusse jätmise kohta (vt ka standardit 4.6)? Milline oli tulemus? Kas on astunud samme selliste olukordade vältimiseks tulevikus?

Suunav küsimus 8: Kas oskate kirjeldada, millised protseduurid on asutuses paika pandud teenusekasutajate väärkohtlemise vältimiseks? Milliseid samme astutakse, kui asutuses teatatakse väärkohtlemise juhtumitest? Kas kõikidest sellistest juhtumitest teatatakse? Kellele neist juhtumitest teatatakse?

Vihjed: Kas kõik väärkohtlemise juhtumid dokumenteeritakse ja kas neist teatatakse asutuse juhile? Kas neist teatatakse asutusevälisele asjakohasele organile nagu politseile? Kas asutuse juht arutab väärkohtlemist nende intsidentide eest vastutavate isikutega? Väärkoheldud teenusekasutajaga? Kas intsidendi eest vastutava isiku või isikute puhul hoitakse ära nende edasine kokkupuude väärkoheldud teenusekasutaja või teiste teenusekasutajatega? Kas asutuse juht arutab väärkohtlemist ja selliste intsidentide tulevikus vältimist kogu personaliga? Kõikide teenusekasutajatega asutuses?

Suunav küsimus 9: Milliseid meetmeid rakendatakse väärkohtlemise ohvriks langenud teenusekasutajate toetamiseks?

Vihjed: Kas teenusekasutajaid nõustatakse pärast väärkohtlemise kogemist? Kas neile pakutakse arstlikku läbivaatust, teste või väärkohtlemise füüsiliste tagajärgede ravi? Kas teenusekasutajatel aidatakse kontakteeruda usaldusväärsete pereliikmete, sõprade või hooldajatega toetuse saamiseks?



4. teema

Standard 4.2

Potentsiaalsete kriiside puhul rakendatakse füüsilise eraldamise¹⁴ ja ohjeldamise¹⁵ asemel alternatiivseid pingeleevenduse ja maha rahustamise meetodeid.

Kriteeriumid

- 4.2.1 Teenusekasutajate suhtes ei rakendata füüsilise eraldamise ja ohjeldamise võtteid.
- 4.2.2 Asutuses on nähtud ette füüsilise eraldamise ja ohjeldamise võtete asemel alternatiivsete meetodite rakendamine ning personal on õpetatud välja pingeleevenduse ja maha rahustamise tehnikate alal¹⁶ kriisiolukorras sekkumiseks ning teenusekasutajatele või personalile osaks saada võiva kahju ärahoidmiseks.
- 4.2.3 Asjaomase teenusekasutajaga konsulteerides teostatakse pingeleevenduse ja maha rahustamise alane hindamine, et teha kindlaks kriisipäästikud¹⁷ ja tegurid, mida ta peab kasulikuks kriisi hajutamiseks, ning et teha kindlaks eelistatud meetodid kriisiolukorras sekkumiseks.
- 4.2.4 Asjaomase teenusekasutaja poolt tuvastatud eelistatud sekkumismeetodid on kriisiolukorras lihtsalt kasutatavad ja märgitud teenusekasutaja isikliku taastumisplaani.
- 4.2.5 Kõik füüsilise eraldamise ja ohjeldamise võtete rakendamise korrad dokumenteeritakse (nt tüüp, kestus) ning neist teatatakse asutuse juhile ja asjakohasele asutusevälisele organile.

Küsimused

Suunav küsimus 1: Kas saaksite anda infot selle kohta, kuidas asutuses kriise (nt teenusekasutaja akuutne häiritus, mis võib viia teiste teenusekasutajate või personali ohustamiseni) ohjatakse? Milliseid meetodeid kasutatakse kriisiga tegelemiseks? Kas teenusekasutajaid lukustatakse vahel isolaatorisse, füüsilise eraldamise või muusse ruumi (nt magamisruumi)? Kas teenusekasutajaid ohjeldatakse vahel füüsiliselt?

¹⁴ "Füüsiline eraldamine" tähendab inimese sunniviisiliselt üksi lukustatud ruumi või kindlustatud alale paigutamist, kust ta ei saa füüsiliselt lahkuda.

¹⁵ "Füüsiline ohjeldamine" tähendab mehaanilise seadme või ravimi kasutamist takistamiseks inimest sunniviisiliselt oma keha liigutamast.

¹⁶ Pingeleevenduse ja maha rahustamise tehnikate hulka võivad kuuluda järgmised: olukorra operatiivne hindamine ja kiire sekkumine potentsiaalses kriisiolukorras, probleemide lahendamise võtete kasutamine asjaomase isikuga, empaatiline ja rahustav suhtumine, stressiohje või lödvestamistehnikate kasutamine nagu hingamisharjutuste tegemine, inimesele asu ja ruumi andmine, valikute pakkumine, inimesele mõtlemiseks aja andmine.

¹⁷ Päästike hulka võib kuuluda see, kui sind survestatakse midagi tegema, kui sulle esitatakse teatud kindlaid küsimusi või kui sa oled sunnitud olema koos inimesega, kellega sa ei tunne ennast mugavalt. Kriisiolukorda hajutada võivate tegurite hulka võib kuuluda see, kui sind jäetakse mõneks ajaks üksi ja rahule, usaldusväärse inimesega rääkimine või muusika kuulamine.

Vihjed: Millistes olukordades (kui üldse) rakendatakse füüsilise eraldamise ja ohjeldamise võtteid? Kui kaua hoitakse inimesi füüsiliselt eraldatuna või ohjeldatuna? Kas seda tüüpi intsidendid registreeritakse ning kas neist teatatakse asutuse juhile ja asjakohasele asutusevälisele organile?

Suunav küsimus 2: Kas asutuses on kehtestatud poliitika või pandud paika plaan füüsilise eraldamise ja ohjeldamise kriisiohjevõtetenä rakendamiseks loobumiseks? Kui jah, siis kas see plaan sisaldab ajakava? Kas on pandud paika alternatiivid füüsilisele eraldamisele ja ohjeldamisele pingeleevenduseks ja võimalike kriisiolukordade maha rahustamiseks? Kas olete teadlik väljaõppest, mida personal on saanud või saab kriisiolukorras sekkumiseks?

Vihjed: Kas personal on õpetatud välja pingeleevenduse ja maha rahustamise tehnikate alal? Millist väljaõpet nad saavad? Kas nende pingeleevenduse ja maha rahustamise oskuste praktiseerimist julgustatakse ja kas personali juhendatakse ja õpetatakse jooksvalt nende oskuste parandamiseks? Kas teenusekasutajatel on võimalik kasutada lukustamata "mugavusräume" või vaikesid kohti, kuhu minna vabatahtlikult privaatsuse võimaldamiseks, kui nad soovivad olla üksi?

Suunav küsimus 3: Kas personal õpib teenusekasutajatelt, mis võib kriisi esile kutsuda ja kuidas seda hajutada ning millised on teenusekasutajate eelistused seoses sellega, mida nad kriisi ajal vajavad?

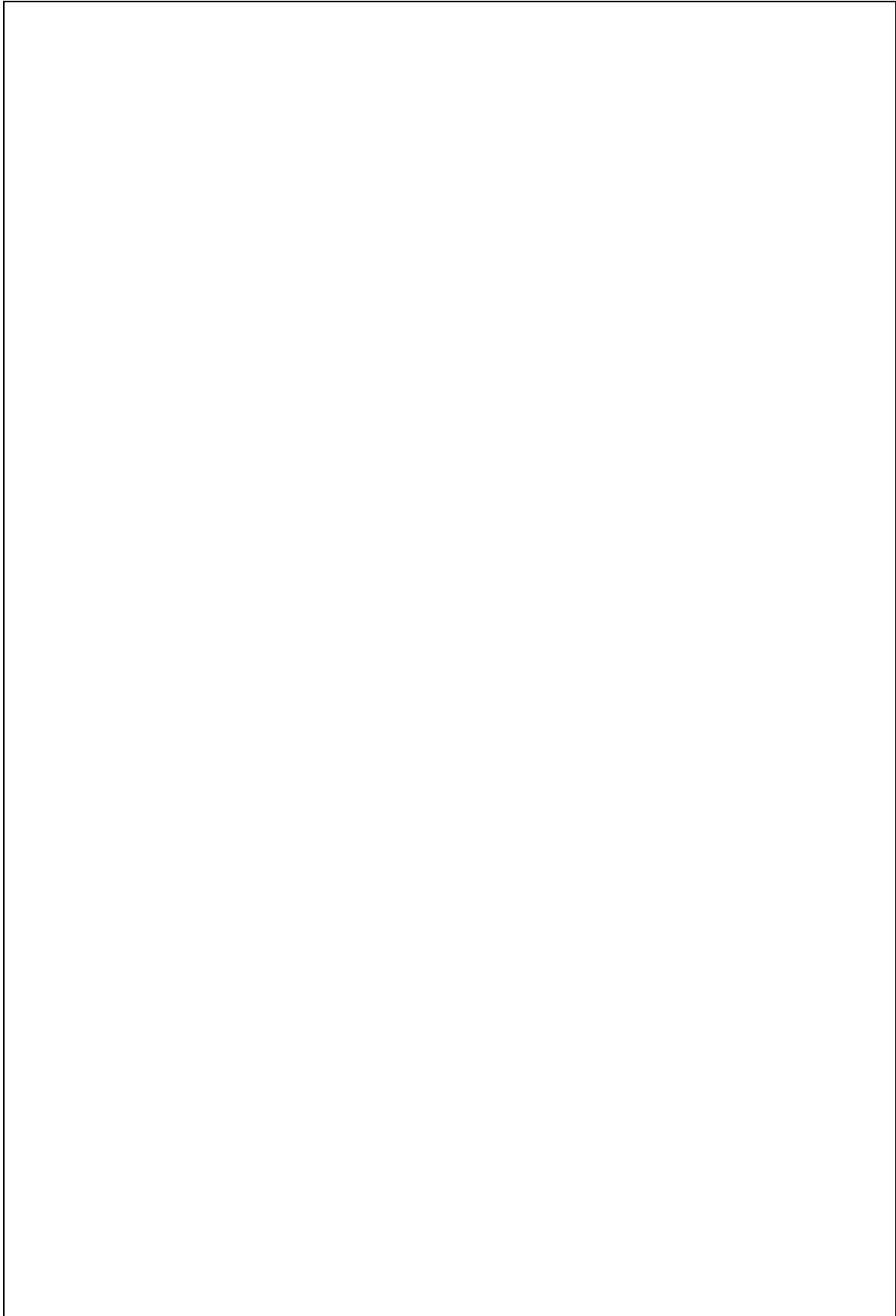
Vihjed: Kas teenusekasutajatel palutakse osaleda hindamisel, et personal saaks õppida, mis võib neil kriisi esile kutsuda ning mida nad vajaks personalilt häirituse vähendamiseks? Milliseid muid meetodeid, kui üldse, personal kasutab kriisi hajutamiseks?

Suunav küsimus 4: Kas info teenusekasutaja võimalike kriisipäästike ja kriisiolukorras rakendatavate eelistatud pingeleevenduse ja maha rahustamise meetodite kohta on dokumenteeritud ja kriisi kujunemisel lihtsalt ja kiiresti leitav ja kasutatav?

Vihjed: Kas info võimalike kriisipäästike kohta on dokumenteeritud? Kus seda infot hoitakse? Kas see info on personalile ja teenusekasutajatele kriisi korral lihtsalt juurdepääsetav? Kas see info on lisatud teenusekasutajate taastumisplaanidesse ning kas seda vaadatakse korrapäraselt üle ja värskendatakse vajaduse korral?

Suunav küsimus 5: Kas kõik füüsilise eraldamise ja ohjeldamise juhtumid registreeritakse? Kas kõikidest juhtumitest teatatakse asutuse juhile? Kas neist teatatakse asjakohasele asutusevälisele organile (nt vaimse tervise valdkonna järelevalvekomiteele)?

Vihjed: Kas füüsilise eraldamise ja ohjeldamise kestus dokumenteeritakse? Kas kasutatud ohjeldamisvahendite tüüp dokumenteeritakse?



4. teema

Standard 4.3

Elektrokonvulsioonravi, psühhokirurgiat ja muid püsiva või pöördumatu toimega meditsiinilisi protseduure (teostatuna kas teenuseosutaja enda poolt või mujale suunates) ei tohi kuritarvitada ning neid võib kasutada ainult teenusekasutaja vabatahtlikul ja teadlikul nõusolekul.

Kriteeriumid

- 4.3.1 Elektrokonvulsioonravi ei kasutata ilma teenusekasutajate vabatahtliku ja teadliku nõusolekuta.
- 4.3.2 Olemas on selged tõenduspõhised kliinilised suunised selle kohta, millal ja kuidas elektrokonvulsioonravi võib ja ei või kasutada, ning neist suunistest peetakse kinni.
- 4.3.3 Elektrokonvulsioonravi ei kasutata kunagi muutmata kujul (s.t ilma tuimastuse ja müorelaksandita).
- 4.3.4 Ükski alaealine ei saa elektrokonvulsioonravi.
- 4.3.5 Psühhokirurgiat ja muid pöördumatu toimega ravivõtteid ei kasutata ilma teenusekasutaja vabatahtliku ja teadliku nõusoleku ning sõltumatu komitee/nõukogu heakskiiduta.
- 4.3.6 Teenusekasutajatele ei tehta aborti ja neid ei steriliseerita ilma nende nõusolekuta.

Küsimused

Suunav küsimus 1: Kas saaksite anda infot elektrokonvulsioonravi kasutamise kohta selles asutuses? Kas selles asutuses kasutatakse elektrokonvulsioonravi? Kas teenusekasutajad annavad selleks teadliku nõusoleku pärast seda, kui neile on selgitatud protseduuri olemust ja võimalikke riske?

Vihjed: Kui levinud on elektrokonvulsioonravi kasutamine teenusekasutajate ravivõttena? Kas teenusekasutajatele antakse protseduuri kohta infot, enne kui nad annavad selleks oma nõusoleku? Kas teenusekasutajatele selgitatakse arusaadavalt võimalikke riske ja kõrvalmõjusid, enne kui neilt nõusolekut küsitakse?

Suunav küsimus 2: Kas asutuses on kehtestatud selged tõenduspõhised suunised ja kaitsemeetmed seoses sellega, millal ja kuidas elektrokonvulsioonravi tohib ja ei tohi kasutada? Kui jah, siis kas neist peetakse rangelt kinni või on esinenud erandeid?

Vihjed: Milliseid elektrokonvulsioonravi kasutamise suuniseid järgitakse? Kas nendeks on tõenduspõhised suunised? Kas suunised sisaldavad elektrokonvulsioonravi kasutamise kliinilisi kriteeriumeid? Kas olete teadlik mõnest elektrokonvulsioonravi kasutamise korrast kliinilistele kriteeriumitele

mittevastava teenusekasutaja puhul? Kui jah, siis millistel asjaoludel see aset leidis?

Suunav küsimus 3: Kas olete teadlik mõnest juhtumist, kui elektrokonvulsioonravi kasutati muutmata kujul, see tähendab ilma teenusekasutajale tuimastit ja müorelaksanti manustamata? Kui jah, siis millistel asjaoludel see toimus? Kas muutmata kujul elektrokonvulsioonravi on kunagi kasutatud teenusekasutajate karistamiseks?

Vihjed: Milline oli muutmata kujul elektrokonvulsioonravi kasutamise eesmärk? Kas intsidendist teatati asutuse juhile või asutusevälisele järelevalveorganile? Milline oli tulemus asjaomasele teenusekasutajale?

Suunav küsimus 4: Kas olete teadlik mõnest juhtumist, kui alaealine sai elektrokonvulsioonravi? Kui jah, siis millistel asjaoludel?

Vihjed: Mis eesmärgil alaealine elektrokonvulsioonravi sai? Kas intsidendist teatati asutuse juhile või asutusevälisele järelevalveorganile? Milline oli tulemus asjaomasele teenusekasutajale?

Suunav küsimus 5: Kas saaksite anda infot selles asutuses psühhokirurgia ja muude pöördumatu toimega ravivõtete kasutamise kohta? Kas selles asutuses kasutatakse psühhokirurgiat või mis tahes muid pöördumatu toimega ravivõtteid? Kui jah, siis millistel asjaoludel? Kas nende ravivõtete kasutamiseks on vaja saada teenusekasutajatelt teadlik nõusolek?

Vihjed: Kui tavaline on nende ravivõtete kasutamine? Milliseid protseduure järgitakse psühhokirurgia kasutamisel? Kas teenusekasutajatele antakse protseduuri kohta infot, enne kui nad annavad selleks oma teadliku nõusoleku? Kas teenusekasutajatele selgitatakse arusaadavalt võimalikke riske ja kõrvalmõjusid, enne kui nad annavad oma nõusoleku? Kas psühhokirurgiat ja muid pöördumatu toimega ravivõtteid kasutatakse vahel ilma teenusekasutajate teadliku nõusolekuta? Kas on olemas sõltumatu komitee või nõukogu, mis vaatab üle kõik psühhokirurgia ja muude pöördumatu toimega ravivõtete kasutamise taotlused ning hoolitseb, et nende kasutamiseks on saadud teadlik nõusolek? Kui asutuses ei kasutata psühhokirurgiat ja muid pöördumatu toimega ravivõtteid, siis kas teenusekasutajaid suunatakse nende protseduuride tegemiseks mõnda muusse asutusse?

Suunav küsimus 6: Kas olete teadlik teenusekasutajatele aborti tegemisest või teenusekasutajate steriliseerimisest asutuses või mujal? Kui olete teadlik mõnest sellisest juhtumist, siis kas teie teada küsiti enne nende protseduuride tegemist teenusekasutajatelt teadlikku nõusolekut?

Vihjed: Kas olete teadlik mõnest juhtumist, kui teenusekasutajale tehti abort või kui teenusekasutaja steriliseeriti ilma tema teadliku nõusolekuta? Kui jah, siis millistel asjaoludel?

A large, empty rectangular box with a thin black border, occupying most of the page below the header. It is intended for the student to write their answers to the questions.

4. teema

Standard 4.4

Ühegi teenusekasutajaga ei tehta meditsiinilisi ega teaduslikke eksperimente ilma tema teadliku nõusolekuta.

Kriteeriumid

- 4.4.1 Meditsiinilisi ja teaduslikke eksperimente tehakse ainult teenusekasutajate vabatahtliku ja teadliku nõusoleku alusel.
- 4.4.2 Personal ei saa mingeid privileege, kompensatsiooni ega tasu teenusekasutajate julgustamise või värbamise eest osalema meditsiinilistes või teaduslikes eksperimentides.
- 4.4.3 Meditsiinilisi ja teaduslikke eksperimente ei tehta, kui need võivad olla teenusekasutajatele kahjulikud või ohtlikud.
- 4.4.4 Mis tahes meditsiinilise või teadusliku eksperimendi kiidab heaks sõltumatu eetikakomitee.

Küsimused

Suunav küsimus 1: Kas teie teada on selles asutuses tehtud meditsiinilisi või teaduslikke eksperimente? Kui jah, siis kas teenusekasutajatelt saadi enne nende kaasamist teadlik nõusolek?

Vihjed: Kas teenusekasutajaid teavitati eksperimendis osalemise riskidest ja võimalikest kõrvalmõjudest? Kas infot anti nii, et teenusekasutaja mõistis seda täielikult?

Suunav küsimus 2: Kas olete teadlik mõnest juhtumist, kui personal on saanud privileege, tasu või kompensatsiooni teenusekasutajate julgustamise või värbamise eest osalema meditsiinilistes või teaduslikes eksperimentides (nt eksperimentaalsetes ravimikatsetustes)? Kui jah, siis millistel asjaoludel?

Vihjed: Kas see on tavaline praktika selles asutuses? Kas selline praktika on lubatud või kohaldatakse sanktsioone igapäevase suhtes, kes tabatakse teenusekasutajatele eksperimendis osalemise eest kompensatsiooni pakkumast?

Suunav küsimus 3: Kas olete teadlik mõnest juhtumist, kui teenusekasutaja osales kahjulikus või ohtlikus meditsiinilises või teaduslikus eksperimendis? Kas on pandud paika protseduurid eelnevalt kindlaks tegemiseks, et meditsiiniline või teaduslik eksperiment on vastuvõetav või et see võib olla kahjulik?

Vihjed: Kas personal järgib mingeid kindlaid protseduure hindamaks, kas eksperiment võib olla kahjulik, nagu eelneva heakskiidu saamine eetikakomiteelt? Kui eksperimenti peetakse kahjulikuks, kas see tehakse ikka?

Suunav küsimus 4: Kas meditsiinilised või teaduslikud eksperimendid eeldavad sõltumatu eetikakomitee heakskiitu ja luba?

Vihjed: Millised protseduurid on pandud paika seoses meditsiiniliste või teaduslike katsete tegemisega, et veenduda eelnevalt nende eetilises? Kas heakskiidu ja loa andmise eest vastutav komitee on täiesti sõltumatu? Kas asutuse mõnel personaliliikmel on sidemeid komitee liikmetega?

Standard 4.4 Vastused

4. teema

Standard 4.5

Paika on pandud ja jooksvalt rakendatakse kaitsemeetmeid vältimaks piinamist ja julma, ebainimlikku või degradeerivat kohtlemist/ravi ning muul kujul esinevat väärkohtlemist ja kuritarvitamist.

Kriteeriumid

- 4.5.1 Teenusekasutajate jaoks on pandud paika ja neile on tehtud teatavaks protseduurid kaebuste konfidentsiaalselt esitamiseks asutusevälisele sõltumatule õigusorganile seoses hooletusse jätmise, väärkohtlemise, füüsilise eraldamise ja ohjeldamise, ilma teadliku nõusolekuta sissevõtmise või ravi ning muude oluliste küsimuste ja probleemidega.
- 4.5.2 Teenusekasutajatele ei kaasne kaebuse esitamisega mingeid negatiivseid tagajärgi.
- 4.5.3 Teenusekasutajatel on juurdepääs seadusjärgsetele esindajatele ja nad saavad nendega kohtuda konfidentsiaalselt.
- 4.5.4 Teenusekasutajatel on juurdepääs advokaatidele/kaitsjatele, kes teavitavad neid nende õigustest, aitavad probleeme arutada ja toetavad neid inimõiguste teostamisel ning kaebuste esitamisel.
- 4.5.5 Distsiplinaar- ja/või õigusmeetmeid rakendatakse iga isiku suhtes, kes teenusekasutajaid väärkohtleb või nad hooletusse jätab.
- 4.5.6 Sõltumatu organ teostab järelevalvet asutuse üle väärkohtlemise esinemise vältimiseks.

Küsimused

Suunav küsimus 1: Kas saaksite anda infot protseduuride kohta, millega teenusekasutajad saavad esitada kaebuse mis tahes rikkumise kohta asutuses nagu hooletusse jätmine, väärkohtlemine, füüsiline eraldamine ja ohjeldamine ning ilma teadliku nõusolekuta sissevõtmine ja ravi? Kas sellised kaebused esitatakse asutusevälisele sõltumatule õigusorganile? Kas kaebuse esitamise protseduurid on konfidentsiaalsed?

Vihjed: Kas teenusekasutajaid teavitatakse kaebuse esitamise protseduuridest selgel ja arusaadaval viisil? Kuidas saab teenusekasutaja kaebuse esitada? Kuidas on kaebuse esitamise protseduur muudetud teenusekasutajatele juurdepääsetavaks ja rakendatavaks?

Suunav küsimus 2: Kas teenusekasutajate kaebustega (nt asutuses osutatava teenuse, personali, ravi või nende õiguste rikkumise kohta) tegeletakse konfidentsiaalselt? Ega teenusekasutajatele ei kaasne kaebuse esitamisega mingeid negatiivseid tagajärgi? Kas olete teadlik mõnest olukorrast, kui teenusekasutajaid karistati kaebuse esitamise tõttu või kui neile kaasnes sellega mõni muu negatiivne tagajärg?

Vihjed: Kas teenusekasutajad ei soovi kaebusi esitada hirmust tagajärgede ees, mis kaasnevad neile sellega asutuse ja personali poolt? Kas olete teadlik mõnest intsidendist, kui teenusekasutaja ei esitanud kaebust sellise hirmu tõttu?

Suunav küsimus 3: Kas teenusekasutajad saavad kaebuse esitamise protsessi osana kasutada seadusjärgset esindust? Kas teenusekasutajad ja nende seadusjärgsed esindajad saavad kohtuda konfidentsiaalselt juhtumi arutamiseks ja kaebuse koostamiseks?

Vihjed: Kas teenusekasutajatele tehakse kättesaadavaks info seadusjärgse esinduse võimaluste kohta? Kas asutus aitab teenusekasutajatel saada tasuta või taskukohaseid õigusabiteenuseid?

Suunav küsimus 4: Kas oskate anda detailset infot üksikisikute või organisatsioonide kohta (nt puuetega inimeste organisatsioonid, inimõiguste ja/või abiorganisatsioonid, advokaadid/kaitsjad), kes on teenusekasutajatele saadaval abi osutamiseks ja toetuse pakkumiseks nende õiguste kaitsmisel ning kaebuste esitamisel?

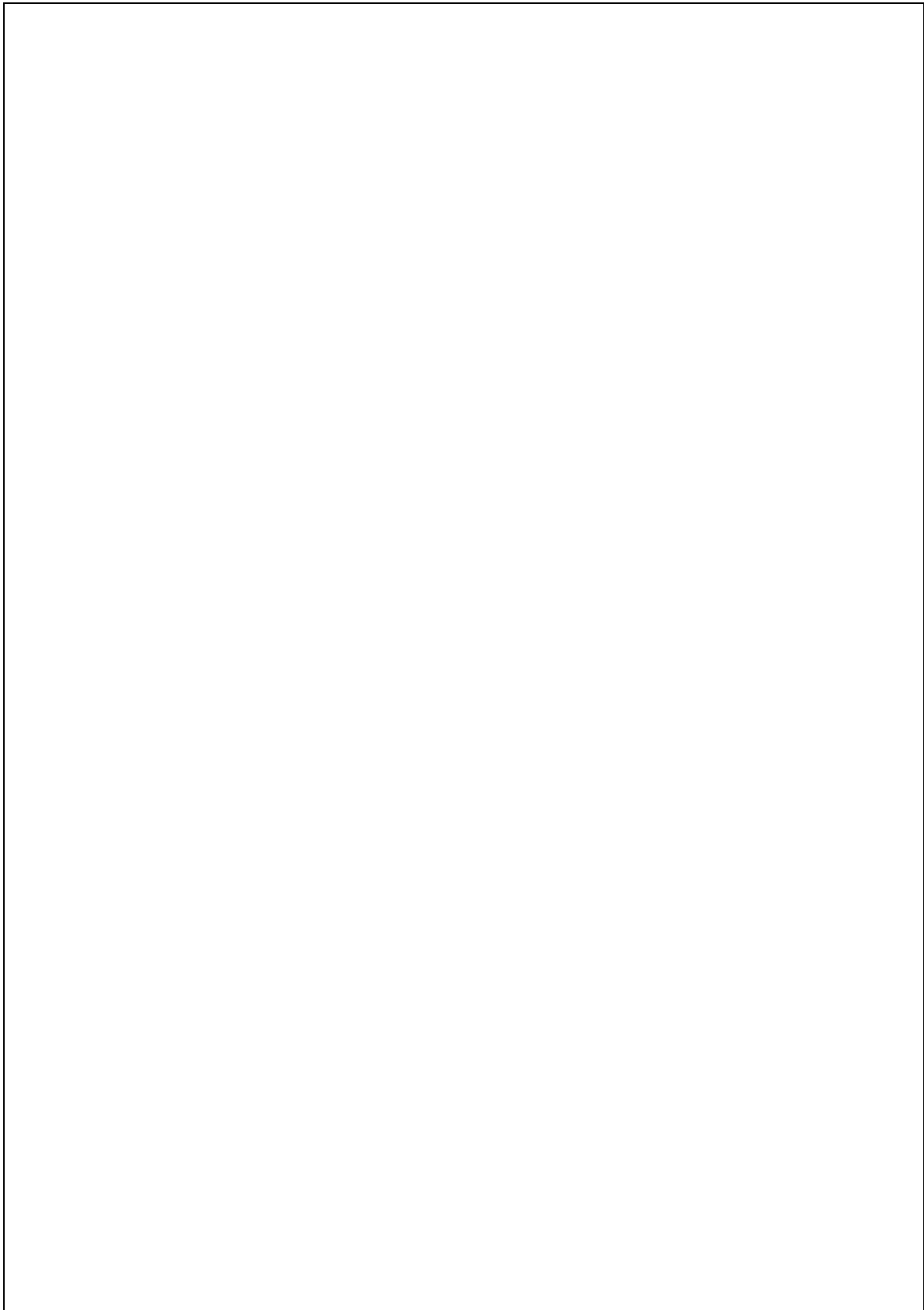
Vihjed: Kas info selliste üksikisikute ja organisatsioonide kohta on tehtud teenusekasutajatele kättesaadavaks? Kas sellised üksikisikud ja organisatsioonid saavad teenusekasutajaid korrapäraselt külastada? Kas teenusekasutajad saavad võtta selliste üksikisikute ja organisatsioonidega ühendust alati, kui vajavad nende abi?

Suunav küsimus 5: Kas olete teadlik mõnest juhtumist, mille puhul rakendati distsiplinaar- või õigusmeetmeid selle isiku vastu, kes teenusekasutajat väärkohtles või teenusekasutaja hooletusse jättis? Millistel asjaoludel see aset leidis?

Vihjed: Kas teie meelest olid rakendatud distsiplinaarmeetmed proportsionaalsed väärkohtlemise või hooletusse jätmise tõsidusega? Kas teie meelest olid rakendatud distsiplinaarmeetmed piisavad asutuses edaspidi väärkohtlemise ja hooletusse jätmise ära hoidmiseks? Kui ei, siis miks mitte?

Suunav küsimus 6: Kas mõni sõltumatu organ teostab asutuse üle järelevalvet teenusekasutajate vastaste rikkumiste tuvastamiseks ja ära hoidmiseks ning inimõiguste edendamiseks?

Vihjed: Kas see organ on asutusest sõltumatu? Kui korrapäraselt see organ asutust külastab? Kellele see organ aru annab? Kas asutus tegutseb järelevalveorgani leidude ja soovitude põhjal? Kas järelevalveasutus suudab efektiivselt rikkumisi ära hoida ning teenusekasutajate õigusi edendada ja tagada? Kui ei, siis miks mitte?



5. TEEMA
ÕIGUS ELADA ISESEISVALT JA KUULUDA KOGUKONDA
(PUUETEGA INIMESTE ÕIGUSTE KONVENTSIOONI (CRPD) ARTIKKEL 19)

Standard 5.1

Teenusekasutajaid toetatakse kogukonnas elamiseks vajaliku elukoha ja finantsressursside kindlustamisel.

Kriteeriumid

- 5.1.1. Personal teavitab teenusekasutajaid elukoha ja finantsressursside kindlustamise võimalustest.
- 5.1.2. Personal toetab teenusekasutajaid ohutu, taskukohase ja korraliku elukoha leidmisel ja säilitamisel.
- 5.1.3 Personal toetab teenusekasutajaid kogukonnas elamiseks vajalike finantsressursside kindlustamisel.

Küsimused

Suunav küsimus 1: Kas teenusekasutajad saavad asutuselt infot olemasolevate majutusvõimaluste ja finantsressursside kohta, näiteks sotsiaal- ja puudetoetuste kohta?

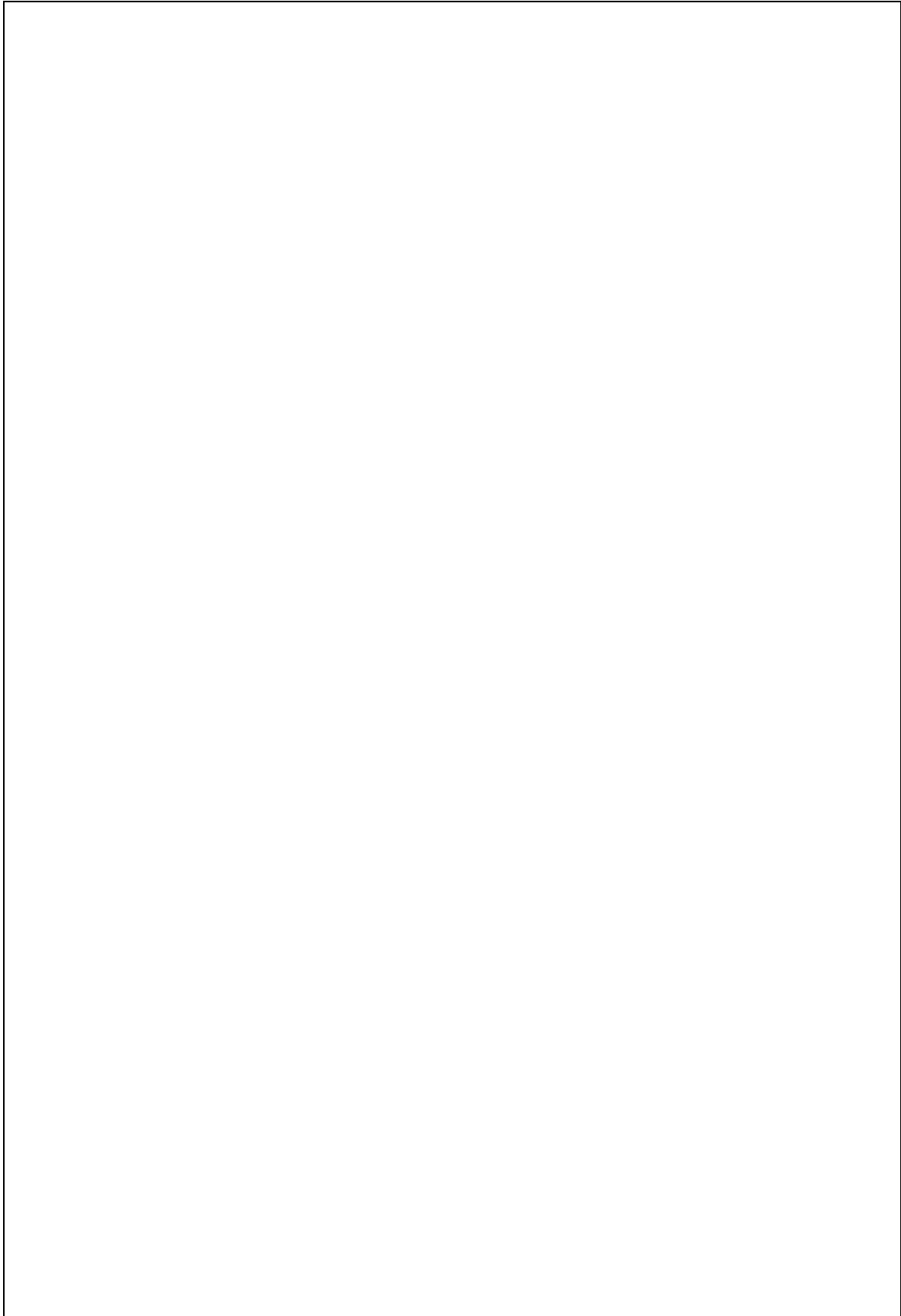
Vihjed: Kas teenusekasutajad saavad infot kogukonnas olevate majutusvõimaluste kohta? Kas teenusekasutajad saavad infot eelistatud elukoha kindlustamise kohta? Kas teenusekasutajad saavad infot neile kättesaadavate finantsressursside kohta ja selle kohta, kuidas neid saada?

Suunav küsimus 2: Kas teenusekasutajaid toetatakse kogukonnas elukoha leidmisel ja säilitamisel?

Vihjed: Kas teenusekasutajaid toetatakse asjakohaste protseduuride läbimisel elukoha kindlustamiseks? Mis liiki toetust pakutakse ja kelle poolt? Kas personal aitab näiteks teenusekasutajatel elukoha saamise taotluse esitada?

Suunav küsimus 3: Kas teenusekasutajad saavad personalilt toetust kogukonnas elamiseks vajalike finantsressursside kindlustamisel?

Vihjed: Kas teenusekasutajaid toetatakse vajalike protseduuride läbimisel finantsressursside kindlustamiseks? Mis liiki toetust pakutakse ja kelle poolt? Kas personal aitab näiteks teenusekasutajatel taotleda sotsiaal- või puudetoetust või muid toetusi, mida neil võib olla õigus saada?



5. teema

Standard 5.2

Teenusekasutajatel on juurdepääs haridus- ja töövõimalustele.

Kriteeriumid

- 5.2.1 Personal annab teenusekasutajatele infot haridus- ja töövõimaluste kohta kogukonnas.
- 5.2.2 Personal toetab teenusekasutajaid juurdepääsul haridusvõimalustele, kaasa arvatud algharidusele, keskharidusele ja keskharidusjärgsele haridusele.
- 5.2.3 Personal toetab teenusekasutajaid karjääri arendamisel ja tasustatava töö kindlustamisel.

Küsimused

Suunav küsimus 1: Kas teenusekasutajatele antakse infot haridus-, karjääri arendamise ja töövõimaluste kohta kogukonnas?

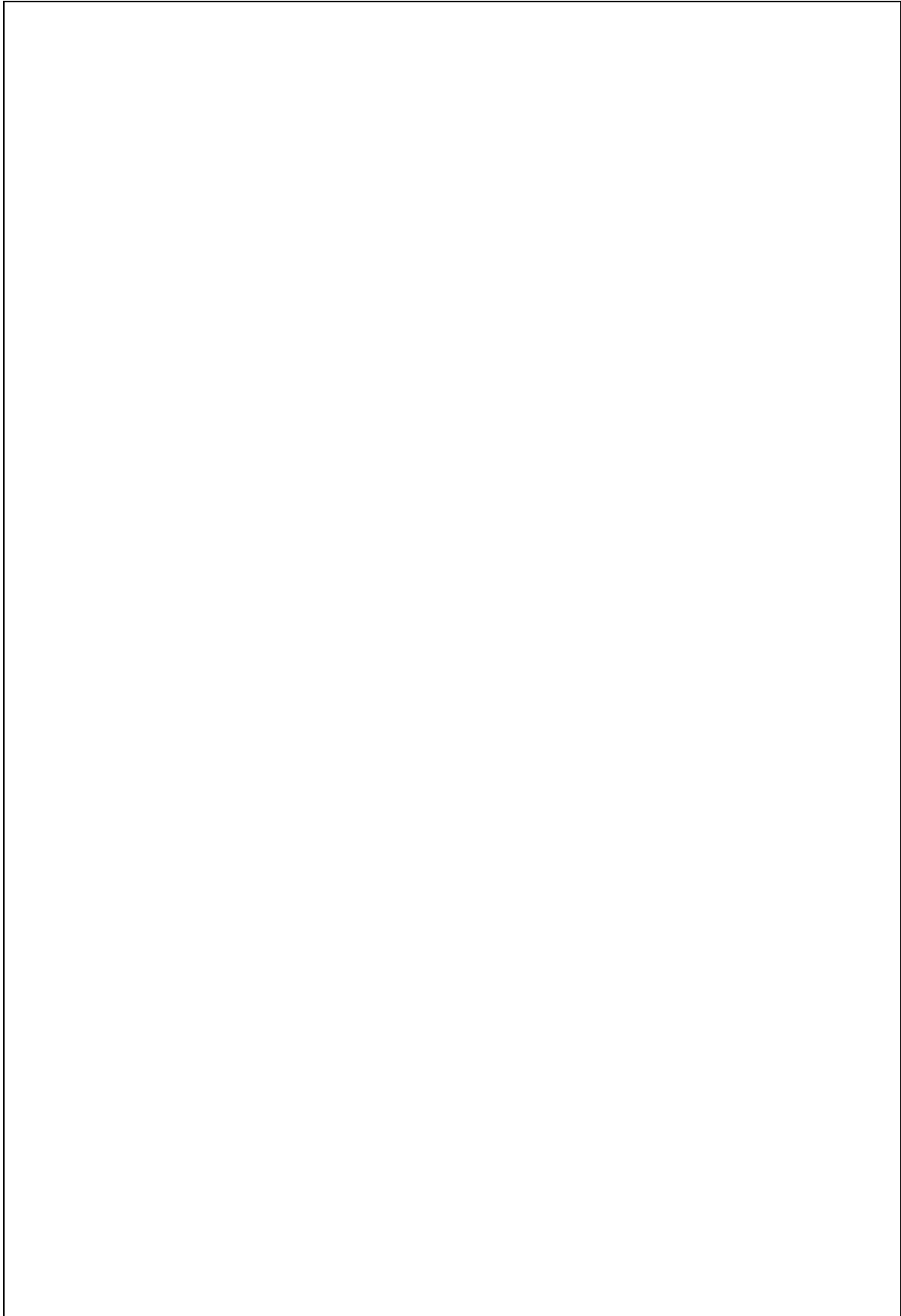
Vihjed: Kas teenusekasutajad saavad infot kogukonnas olemasolevate haridus- ja töövõimaluste kohta? Kas teenusekasutajad saavad infot selle kohta, kuidas neid võimalusi ära kasutada?

Suunav küsimus 2: Millist toetust pakutakse teenusekasutajatele haridusvõimaluste kasutamisel?

Vihjed: Kas teenusekasutajaid abistatakse vajalike protseduuride läbimisel soovitud haridusprogrammiga liitumiseks? Mis tüüpi toetust pakutakse ja kelle poolt?

Suunav küsimus 3: Millist toetust pakutakse teenusekasutajatele kogukonnas olemasolevate karjääri arendamise võimaluste kasutamisel ja tasustatava töö leidmisel?

Vihjed: Kas teenusekasutajaid abistatakse vajalike protseduuride läbimisel karjääri arendamise programmidega liitumiseks või tasustatava töö kindlustamiseks? Mis tüüpi toetust pakutakse ja kelle poolt?



5. teema

Standard 5.3

Toetatakse teenusekasutajate õigust osaleda poliitilises ja avalikus elus ning õigust ühinemisvabadusele.

Kriteeriumid

- 5.3.1 Personal annab teenusekasutajatele vajalikku infot, et nad saaks täielikult osaleda poliitilises ja avalikus elus ning nautida ühinemisvabadusega kaasnevaid hüvesid.
- 5.3.2 Personal toetab teenusekasutajaid hääletamisõiguse teostamisel.
- 5.3.3 Personal toetab teenusekasutajaid poliitiliste, religioossete, sotsiaalsete, puuetega inimeste ja vaimsete puuetega inimeste organisatsioonide ja muude rühmadega liitumisel ning nende tegevuses osalemisel.

Küsimused

Suunav küsimus 1: Kas teenusekasutajatele antakse infot poliitilises elus osalemise kohta? Kas neile antakse infot vaimsete puuetega inimeste organisatsioonide või poliitiliste, religioossete ja sotsiaalsete organisatsioonidega liitumise kohta?

Vihjed: Kas teenusekasutajatele antakse infot hääletamisõiguse teostamise kohta? Kas teenusekasutajatele antakse infot muude poliitilises elus osalemise võimaluste kohta, näiteks võimaluse kohta osaleda otsuste tegemisel, mis on seotud vaimse tervise valdkonna poliitika, seadusandluse, teenuste arendamise ja hindamisega? Kas teenusekasutajatele antakse infot vaimsete puuetega inimeste organisatsioonide kohta?

Suunav küsimus 2: Kas toetus on saadaval neile teenusekasutajatele, kes soovivad hääletada kohalikel ja riiklikel valimistel?

Vihjed: Kas teenusekasutajaid toetatakse kohalikel, piirkondlikel ja riiklikel valimistel hääletamisel? Mis tüüpi toetust pakutakse ja kelle poolt? Näiteks kas teenusekasutajatele pakutakse transporti hääletusjaoskonda?

Suunav küsimus 3: Kas teenusekasutajaid toetatakse vaimsete puuetega inimeste organisatsioonide või muude poliitiliste, religioossete ja sotsiaalsete organisatsioonidega liitumisel ning nende tegevuses osalemisel?

Vihjed: Mis tüüpi toetust pakutakse teenusekasutajatele poliitiliste, religioossete, sotsiaalsete või vaimse tervisega seotud organisatsioonidega liitumisel ning nende tegevuses osalemisel ja kes seda toetust pakub?

A large, empty rectangular box with a thin black border, occupying most of the page. It is intended for the student to write their answers to the questions listed in the header.

5. teema

Standard 5.4

Teenusekasutajaid toetatakse sotsiaalsetest, kultuurilistest, religioossetest ja vabaajategevustest osavõtmisel.

Kriteeriumid

- 5.4.1 Personal annab teenusekasutajatele infot olemasolevate sotsiaalsete, kultuuriliste, religioossete ja vabaajategevustega seotud võimaluste kohta.
- 5.4.2 Personal toetab teenusekasutajaid nende valitud sotsiaalsetes ja vabaajategevustes osalemisel.
- 5.4.3 Personal toetab teenusekasutajaid nende valitud kultuurilistes ja religioossetes tegevustes osalemisel.

Küsimused

Suunav küsimus 1: Kas teenusekasutajatele antakse infot olemasolevate sotsiaalsete, kultuuriliste, religioossete ja vabaajategevustega seotud võimaluste kohta?

Vihjed: Kas teenusekasutajad saavad infot neist tegevustest osavõtmise kohta, nagu vajalik transport ja osalustasud?

Suunav küsimus 2: Millist toetust, kui üldse, pakutakse teenusekasutajatele nende valitud sotsiaalsetele ja vabaajategevustele juurdepääsul ning neist osa saamisel?

Vihjed: Kuidas teenusekasutajaid vajaduse korral toetatakse sotsiaalsetest ja vabaajategevustest osa saamisel? Kas korraldatakse transport? Kas abistatakse osalemistaotluste täitmisel?

Suunav küsimus 3: Kuidas toetatakse teenusekasutajate soovi osaleda kultuurilistes ja religioossetes tegevustes?

Vihjed: Millist toetust pakutakse teenusekasutajatele osalemiseks nende valitud kultuurilistes ja religioossetes tegevustes? Kas neile antakse tegevuses osalemiseks suuniseid või pakutakse kohale jõudmiseks vajalikku transporti?

A large, empty rectangular box with a thin black border, occupying most of the page. It is intended for the student to write their answers to the questions listed in the header.

WHO QualityRightsi töövahend annab riikidele praktilist infot ning töövahendid inimõiguste ja kvaliteedistandarditele vastavuse hindamiseks ja parandamiseks vaimse tervise valdkonna ja hoolekandeesutustes. See töövahend põhineb Ühinenud Rahvaste Organisatsiooni *puuetega inimeste õiguste konventsioonil*. Töövahend annab praktilisi suuniseid seoses alljärgnevaga:

- inimõiguste ja kvaliteedistandardid, mida tuleks austada, kaitsta ja täita nii statsionaarseid kui ambulatoorseid teenuseid osutavates vaimse tervise valdkonna ja hoolekandeesutustes;
- asutuste igakülgseks hindamiseks valmistumine ja hindamise läbiviimine; ja
- hindamistulemuste teatavaks tegemine ja asjakohaste soovitude andmine nende põhjal.

See töövahend on koostatud kasutamiseks madala, keskmise ja kõrge elatustasemega riikides. Seda võivad kasutada paljud erinevad huvirühmad, kaasa arvatud sihtotstarbelised hindamiskomiteed, valitsusvälised organisatsioonid, riiklikud inimõiguste institutsioonid, riiklikud tervishoiu- või vaimse tervise valdkonna komisjonid, tervishoiuteenuste akrediteerimise asutused, rahvusvaheliste kokkulepete alusel inimõiguste standardite rakendamise üle järelevalve teostamiseks moodustatud riiklikud mehhanismid ning muud puuetega inimeste õiguste edendamisest huvitatud isikud.

WHO QualityRightsi töövahend on oluline ressurss nii varasemale hooletusse jätmisele ja väärkohtlemisele lõpu tegemiseks kui kvaliteetsete teenuste osutamise tagamiseks tulevikus.