



QualityRights

WHO QualityRightsi töövahend

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

Dokumentatsiooni ülevaatuse ja
tähelepanekute töövahend



SOTSIAALKINDLUSTUSAMET

WHO QualityRightsi töövahend: inimõiguste ja kvaliteedistandarditele vastavuse hindamine ja parandamine vaimse tervise valdkonna ja hoolekandeesutustes - Dokumentatsiooni ülevaatus ja tähelepanekute töövahend

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 – Review of documents and observation 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 - Dokumentatsiooni ülevaatus ja tähelepanekute 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 - Dokumentatsiooni ülevaatus ja tähelepanekute töövahend. Genf, Maailma Terviseorganisatsioon, 2012.

Sisukord

Dokumentatsiooni ülevaatus ja tähelepanekute töövahendi kasutamise juhised

Asutuse administratiivne info

1. teema. Õigus piisavale elustandardile (Ühinenud Rahvaste Organisatsiooni puuetega inimeste õiguste konventsiooni (CRPD) artikkel 28)
2. teema. Õigus kõrgeimale saavutatavale füüsilise ja vaimse tervise standardile (CRPD artikkel 25)
3. teema. Õigus rakendada õigus- ja teovõimet ning õigus vabadusele, isikupuutumatusetele ja turvalisusele (CRPD artiklid 12 ja 14)
4. teema. Vabadus piinamisest ja julmast, ebainimlikust või degradeerivast kohtlemisest/ravist või karistamisest ning ekspluateerimisest, vägivallast ja väärkohtlemisest (CRPD artiklid 15 ja 16)
5. teema. Õigus elada iseseisvalt ja kuuluda kogukonda (CRPD artikkel 19)

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.

Dokumentatsiooni ülevaatus ja tähelepanekute töövahendi kasutamise juhised

WHO QualityRightsi hindamisvahend: dokumentatsiooni ülevaatus ja tähelepanekud annab juhiseid hindamisprotsessis vaatluste teostamiseks ja asjakohase dokumentatsiooni ülevaatuks asutustes. Vt *WHO QualityRightsi töövahendit* täiendava info saamiseks tähelepanekute tegemise ja dokumentatsiooni ülevaatusse kohta.

Dokumentatsiooni ülevaatus

See töövahend annab suuniseid seoses sellega, mis tüüpi dokumentatsioon tuleks hindamise käigus üle vaadata. Vastav dokumentatsioon liigitub nelja põhikategooriasse:

- asutuse poliitika, suunised, standardid ja muud ametlikud juhised;
- administratiivne dokumentatsioon ja registrid (nt töötajate arv ja kategooriad, teenusekasutajate arv, vanus ja sugu, sissevõtu- ja välja kirjutamise registrid);
- andmed spetsiifiliste juhtumite kohta (nt kaebused ja edasikaebused seoses tahtevastase sissevõtmise või raviga, varguse ja väärkohtlemise intsidendid ning surmajuhtumid); ja
- teenusekasutajate isiklikud andmed ja tervisekaardid.

Tähelepanekud

See töövahend annab suuniseid seoses sellega, mida tuleks vaadelda, jälgida ja tähele panna asutust külastades. Tegevuste hulka peaks kuuluma alljärgnevad:

- Külastage asutuse kõiki osi, näiteks akuutse ja kroonilise ravi osakondi, meeste ja naiste osakondi, isolaatoreid, elektrokonvulsioonravi ruume, tegevusteraapia ruume, kööki, söömisruume, tualette ja vannitubasid.
- Jälgige personali ja teenusekasutajate vahelist suhtlemist, et teha kindlaks, kas teenusekasutajaid koheldakse väärilt ja austavalt.
- Tehke tähelepanekuid kõigi viie meelega. Näiteks:
 - Vaadake, kas pesuruumid ja tualetid on puhtad.
 - Nuusutage, ega tualetid ei lõhna halvasti.
 - Katsuge käega, kas kraanist tuleb sooja vett.
 - Kuulake, ega teenusekasutajad ei karju või kriiska.
 - Maitske toitu, et hinnata, kas see on hea ja söödav.

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.

Asutuse administratiivne info

Pange kirja järgmised andmed ja märgistage (✓) sobivad variandid:	
Asutuse nimi ja asukoht:	
Asutuse tüüp (<i>märgistage sobiv</i>):	
Psühhiaatriaaiola	<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"/> Personaliliige <input type="checkbox"/>	
Intervjueeritava nõusolek olemas?	
Jah <input type="checkbox"/>	Ei <input type="checkbox"/>
Intervjueerija nimi:	
Kuupäev:	

Teenusekasutajate ülevaade

Kirjeldage ühe või kahe lõiguga asutuse otstarvet ja mandaati, kaasa arvatud selle sihtrühma, kas asutus kuulub eraomandusse, riigi haldusalasse (nt tervishoiuministeeriumi alluvusse) või on seotud mõne ülikooli, kliiniku või muud tüüpi tervishoiuasutusega.	
Pange kirja järgmised andmed külastatud asutuse administratiivse dokumentatsiooni ülevaatusel põhjal.	
Teenusekasutajate koguarv	
Neist naisi	
Neist mehi	
Teenusekasutajate vanusevahemik, nt 20–65 aastat	
Eestkostel olevate teenusekasutajate arv	
Töötajate arv ameti järgi:	
• Psühhiaatrid	
• Psühholoogid	
• Üldarstid/perearstid	
• Õed	
• Sotsiaaltöötajad	
• Tegevusterapeudid	
• Muu (palun täpsustage)	
Voodikohtade koguarv asutuses	
Vaba tahte alusel teenindatavate teenusekasutajate arv	
Tahtest olenematult/sunniviisiliselt (sissevõtmise ja ravi) teenindatavate teenusekasutajate arv	
Kõikide teenusekasutajate keskmine asutuses viibimise aeg	

1. TEEMA
ÕIGUS PIISAVALE ELUSTANDARDILE
(PUUETEGA INIMESTE ÕIGUSTE KONVENTSIOONI (CRPD)
ARTIKKEL 28)¹

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), küte ja ventilatsioon tagavad mugava elukeskkonna.
- 1.1.4 Rakendatakse asjakohaseid meetmeid inimeste kaitsmiseks tulekahjus vigastada saamise eest.

Suunised

Dokumentatsiooni ülevaatus

Vaadake üle kõik tuleohutuse ja tervisekaitsega seotud poliitika ja protseduurid ning pöörake erilist tähelepanu sellele, et:

- hädaolukordadeks on kehtestatud sobivad ajakohased protseduurid ning
- personal ja teenusekasutajad saavad asutuses kehtivate tervisekaitse- ja ohutusmeetmete alase väljaõppe.

Tähelepanekud

Uurige, hinnake ja kommenteerige alloleva seisukorda:

- seinad,
- aknad,
- põrandad,
- laed ja katused,
- territoorium.

Uurige, hinnake ja kommenteerige hoone juurdepääsetavust füüsiliste puuetega isikutele, kaasa arvatud alloleva olemasolu või puudumist:

¹ 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.

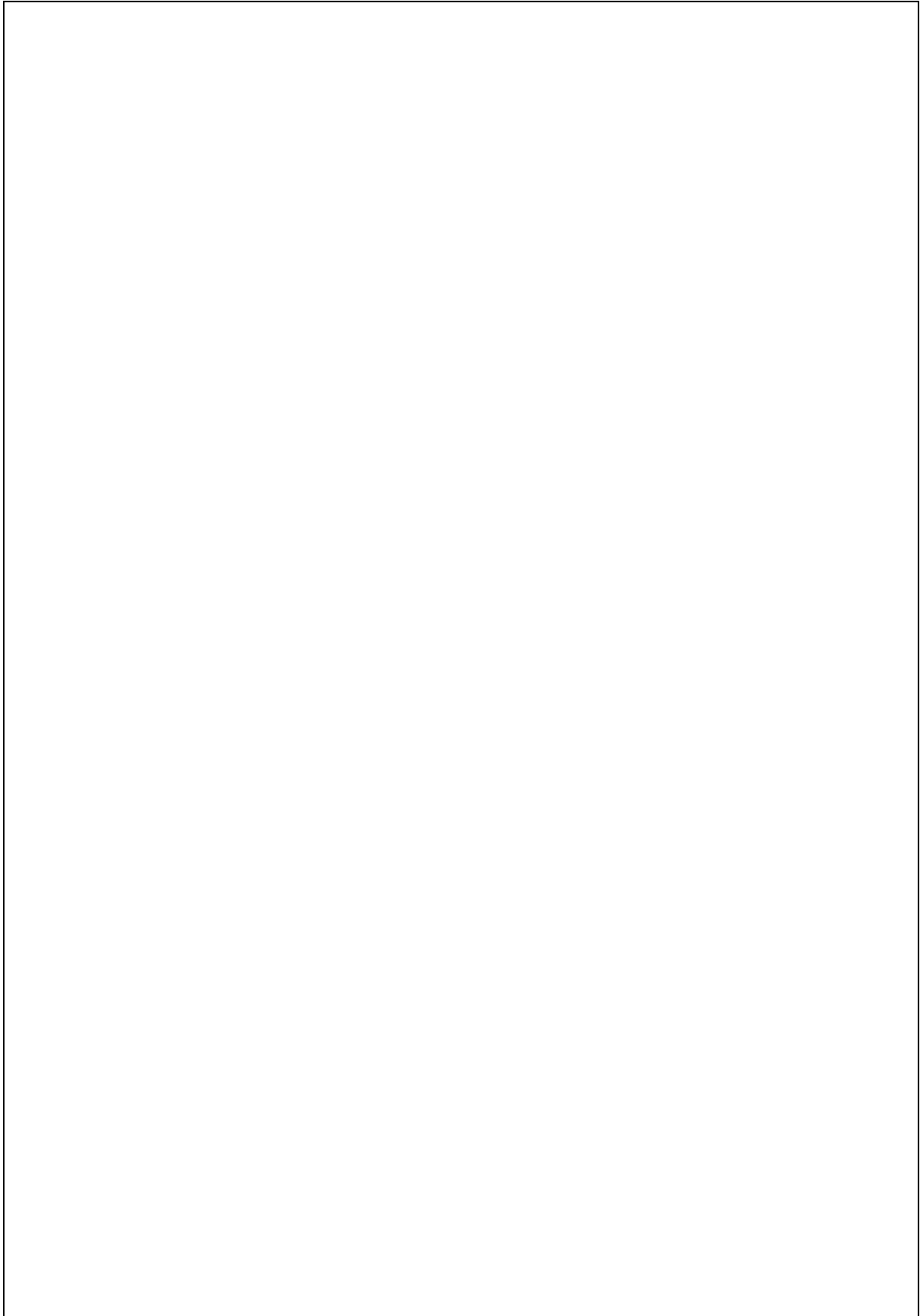
- juurdepääsetav sissepääs hoonesse, näiteks sujuva kaldega alaline pandus;
- ukseavad hoonesse ja ruumidesse on piisavalt laiad standardse suurusega ratastoolide jaoks;
- tualettides ja pesuruumides on asjakohased abivahendid füüsiliste puuetega isikutele, kaasa arvatud käsipuud, ilma astmeteta dušid, juurdepääsetavad vannid ja laiad kabiinid;
- sildid, millel on info ka rahvusvahelises pimedate kirjas; ja
- visuaalsed vihjed kuulmispuuetega isikutele, nagu vilkuvad tuled tulekahjuhäire andmisel.

Uurige, hinnake ja kommenteerige alloleva kvaliteeti:

- valgustus ehk kas ruumid on piisavalt valgustatud nii loomuliku valguse kui kunstlike valgusallikatega;
- ventilatsioon ehk kas hoones on tagatud värske õhk tänu piisavale õhuvahetusele; ja
- kütte- ja jahutussüsteemid ehk kas hoones on piisavalt soe külma ilmaga ja piisavalt jahe sooja ilmaga ning seda eeskätt magamis- ja puhkeruumides.

Uurige, hinnake ja kommenteerige alloleva olemasolu, seisukorda ja juurdepääsetavust:

- tulekustutid,
- suitsuandurid,
- evakuatsioonipääsud,
- tuletõkkeuksed,
- tuletõrjeredelid (varuväljapääsud).



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.

Suunised

Dokumentatsiooni ülevaatus

Vaadake üle asutuse magamistingimustega seotud poliitikad ja pöörake erilist tähelepanu sellele, kas on kehtestatud poliitikad seoses alljärgnevaga:

- teenusekasutajate arv magamisruumi kohta;
- eraldi magamisruumid meestele, naistele, lastele ja vanematele inimestele;
- millal peavad teenusekasutajad üles tõusma ja voodisse minema ning piirangud seoses sellega, millal nad võivad olla soovi korral magamisruumis; ja
- privaatsust tagavad meetmed, kaasa arvatud isiklike lukustatavate hoiukappide olemasolu.

Tähelepanekud

Uurige, hinnake ja kommenteerige magamisruume seoses alljärgnevaga:

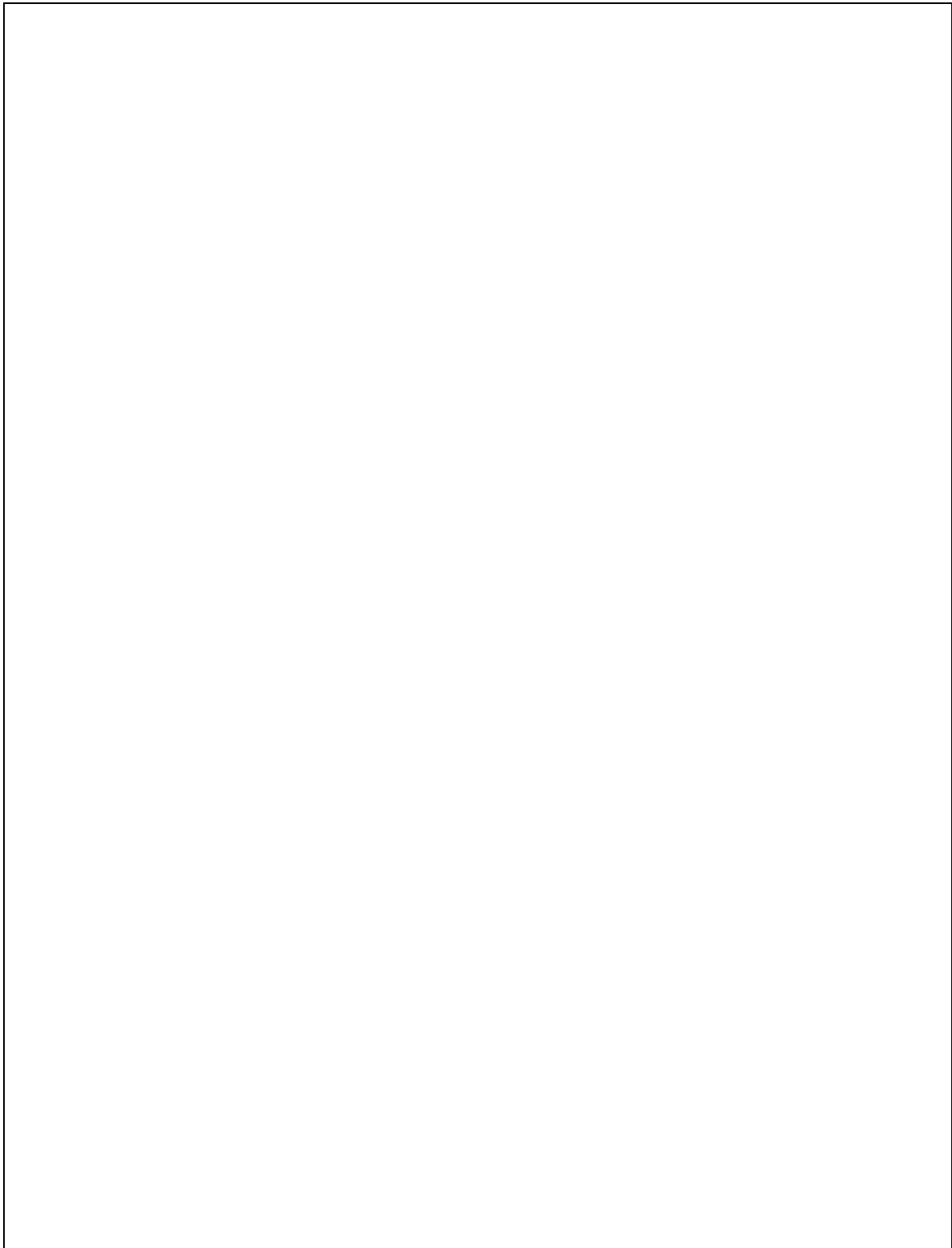
- ega inimeste arv igas üksuses/osakonnas ei ületa olemasolevate voodite arvu;
- ega mehed, naised, vanemad inimesed ja lapsed ei maga ühes ruumis;
- magamisvarustuse kvaliteet ja kvantiteet, olemasolu ja puhtus;
- lukustatavate kappide olemasolu, asukoht ja juurdepääsetavus isiklike asjade hoidmiseks ning privaatsust tagavad sobivad eraldavad vahendid voodite vahel (nt kardinad).

Jälgige ja kommenteerige, kas teenusekasutajad:

- peavad tõusma üles kindlal kellaajal,
- ei tohi päeval oma magamisruumi tagasi minna või

- peavad minema õhtul kindlal ajal voodisse.

Standard 1.2 Üle vaadatud dokumentatsioon ja tehtud tähelepanekud



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.

Suunised

Dokumentatsiooni ülevaatus

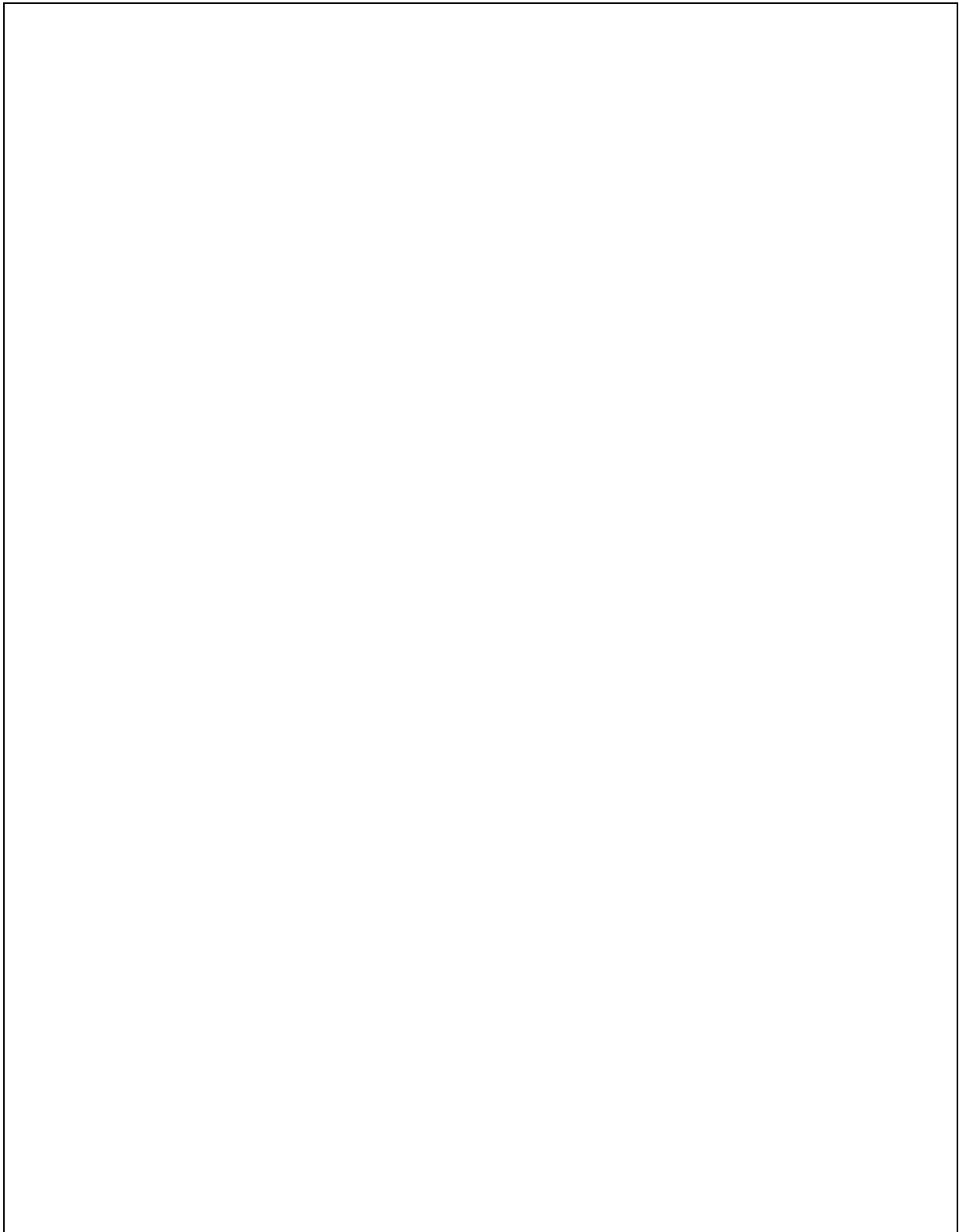
Kontrollige, kas on olemas pesuruumide ja tualettide koristamise graafikud ning kas neid järgitakse korrapäraselt ja järjekindlalt.

Kontrollige, kas on kehtestatud poliitika, millega piiratakse teenusekasutajate pääsu pesuruumidesse ja tualetti, nagu kumblemine ainult teatud ajal päevas.

Tähelepanekud

Vaadake pesuruumid ja tualetid üle ning kommenteerige neid seoses alljärgnevaga:

- üldine puhtus, kaasa arvatud nii füüsiline puhtus kui lõhnad;
- privaatsuse võimaldamine, kaasa arvatud eraldi ruumid meestele ja naistele;
- sooja vee olemasolu, kontrollige spetsiaalselt, kas on piisavalt sooja vett asutuses oleva teenusekasutajate arvuga arvestades;
- piisavas koguses tualettpaberi või vee olemasolu; ja
- haiglavarustuse olemasolu, mis võimaldab personalil tagada voodisse aheldatud teenusekasutajate isikliku hügieeni.



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 isiklike riideid ja jalatseid (nii päeval kui öösel).
- 1.4.4 Kui teenusekasutajatel ei ole isiklike riideid, siis antakse neile kvaliteetsed riided, mis vastavad nende kultuurilistele eelistustele ja on antud kliimasse sobivad.

Suunised

Dokumentatsiooni ülevaatus

Kontrollige, kas asutuses kehtib konkreetne poliitika seoses teenusekasutajatele pakutava toidu sisalduse ja kogusega.

Kontrollige nädala- või kuumenüüd, et hinnata, kas see on hästi tasakaalustatud, piisavalt toitev ja mitmekesine.

Kontrollige, kas asutuses kehtib konkreetne poliitika seoses sellega, millist tüüpi riideid võivad teenusekasutajad kanda ja kas kehtib mingeid piiranguid isiklike riiete kandmise osas.

Tähelepanekud

Kontrollige, kas joogivesi on puhas ja pärit hügieenilisest allikast.

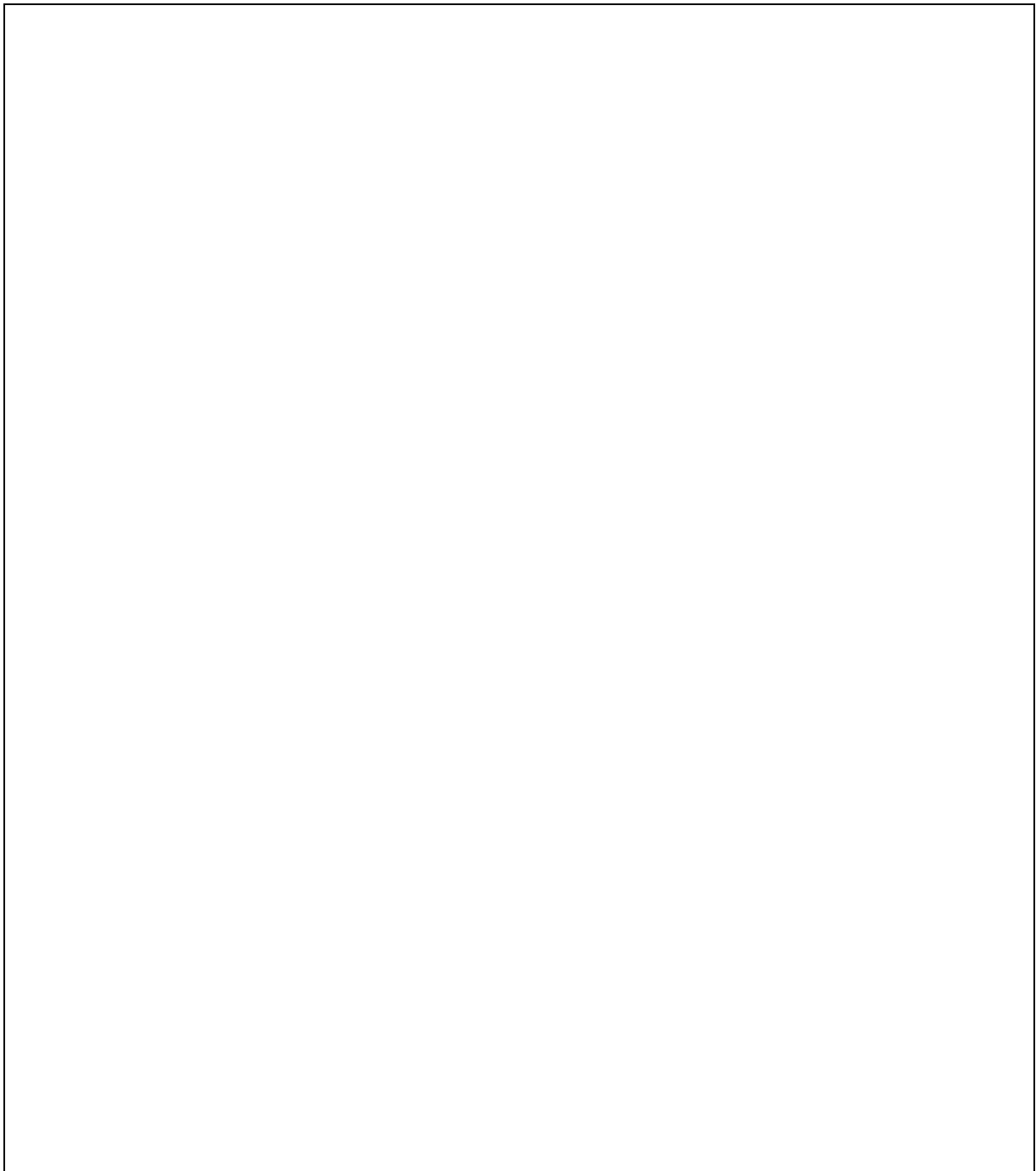
Vaadeldge, maitske ja kommenteerige (kaasates vajaduse korral dietoloogi) teenusekasutajatele pakutavat toitu, et teha kindlaks, kas:

- toit on tasakaalustatud, mitmekesine ja kvaliteetne;
- toit on piisav;
- toit on kultuuriliselt ja isiklikult vastuvõetav, näiteks koššer, halal, taimetoit;
- toit on sobiv erinevate teenusekasutajate füüsilise tervisega seotud vajaduste seisukohast (nt arvestab diabeediga teenusekasutajate vajadustega);
- toitu serveeritakse hügieenilises ja sobivas keskkonnas; ja
- toit sarnaneb kogukonnas serveeritavale toidule.

Vaadlge teenusekasutajate üldist välimust ja kommenteerige allolevat:

- nende üldine puhtus,
- nende riieie kvaliteet ja puhtus,
- kas nende riieie on antud kliimasse sobiv,
- kas nende jalatsid on heas seisukorras ja
- kas nende riieie on kellaajale vastav (nt kas päeval kantakse ööriieid).

Standard 1.4 Üle vaadatud dokumentatsioon ja tehtud tähelepanekud



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.

Suunised

Dokumentatsiooni ülevaatus

Kontrollige, kas kehtib mingeid poliitikaid seoses alljärgnevaga:

- teenusekasutajate juurdepääs kommunikatsioonivahenditele, kaasa arvatud telefoni ja interneti kasutamise võimalus;
- kommunikatsioonivahendite kasutamise kaasnevad piirangud; ja
- kuidas teenusekasutajaid toetatakse nende eelistatud keeles suhtlemisel, kaasa arvatud vajaduse korral tõlgi kasutamine ja info andmine kirjalikult.

Kontrollige, kas kehtib mingeid poliitikaid seoses külastajatega ning pöörake erilist tähelepanu külastustega seotud piirangutele, kaasa arvatud alljärgnevale:

- kas teenusekasutajad saavad külastajaid vastu võtta,
- kas teenusekasutajad saavad valida, kellega kohtuda ja kellega mitte,
- millistel aegadel on külastused päeva jooksul lubatud,
- külastusaja pikkus ja
- kes võib teenusekasutajat külastada.

Kontrollige, kas kehtib mingeid poliitikaid, mis piiravad teenusekasutajate liikumist hoones/asutuses ning kas teenusekasutajad saavad liikuda vabalt:

- hoones sees ja
- asutuse välisterritooriumil.

Tähelepanekud

Uurige, kus asub teenusekasutajatele kasutamiseks mõeldud telefon ja kas see asukoht võimaldab privaatsust.

Uurige, kas teenusekasutajad saavad posti/kirju ja kas kirjad avatakse enne neile üle andmist.

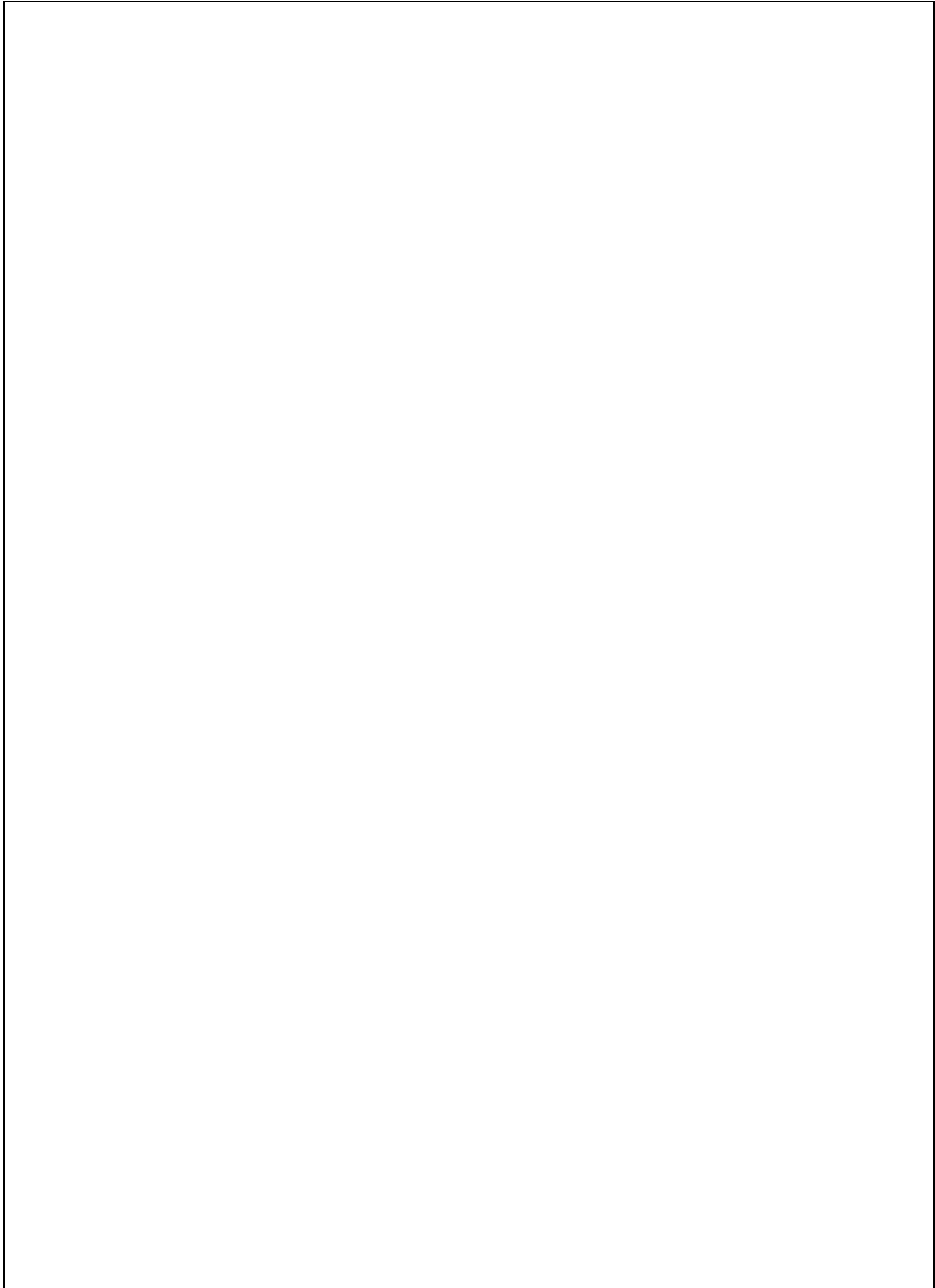
Uurige, kas teenusekasutajate jaoks on olemas arvutid ja kas neid kasutatakse. Kontrollige, kas arvutid töötavad ja on mõistlikus seisukorras.

Uurige, kas asutuses on olemas koht, kus teenusekasutajad saavad küllastajatega privaatselt kohtuda.

Uurige, kas teenusekasutajad saavad kasutada isiklikku mobiiltelefoni.

Uurige, kas teenusekasutajad liiguvad vabalt ringi hoones ja asutuse välisterritooriumil.

Uurige, kas on pandud üles sildid, mis keelavad teenusekasutajatele pääsu asutuse teatud ruumidesse.



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.

Suunised

Dokumentatsiooni ülevaatus

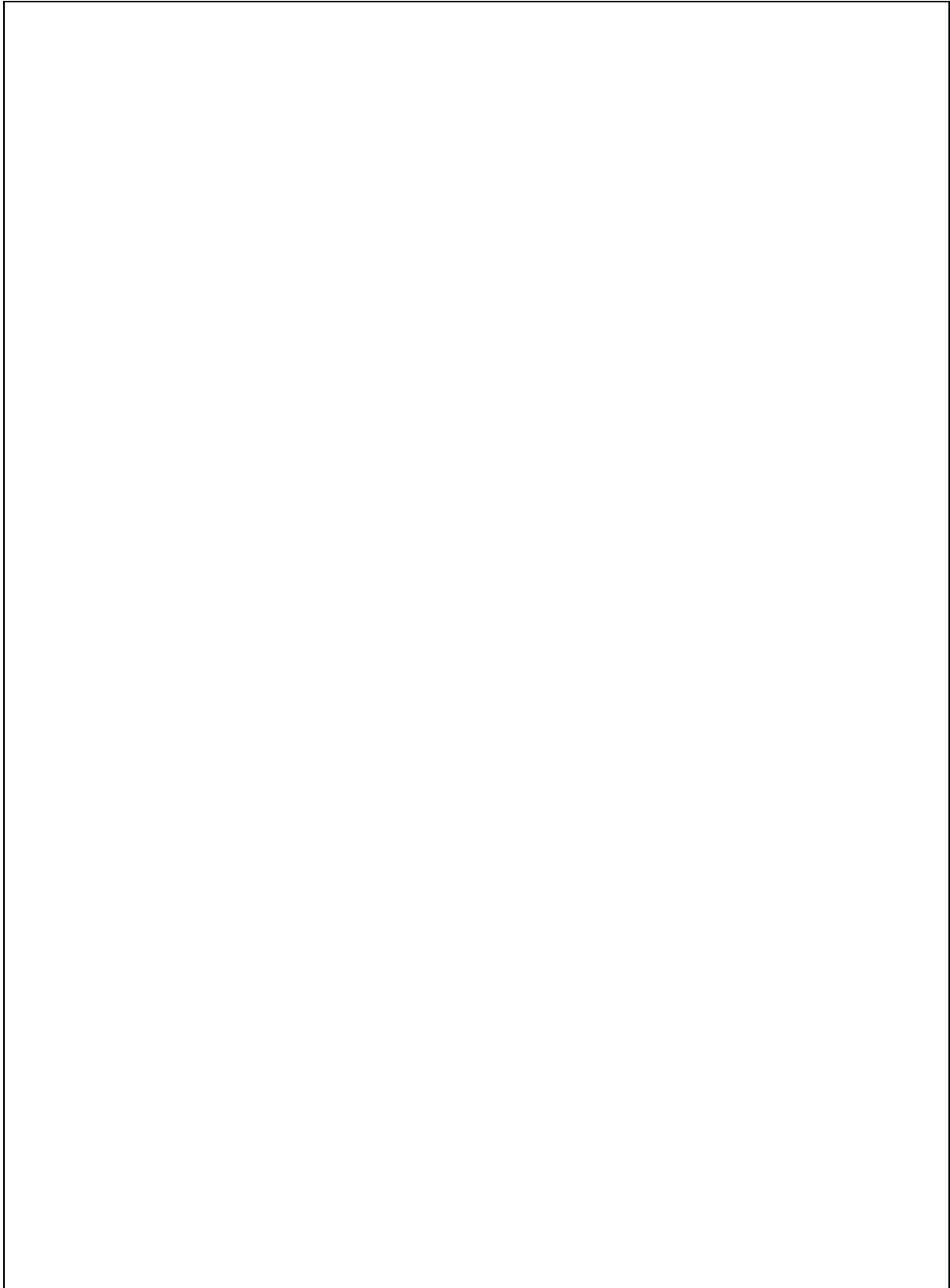
Kontrollige, kas kehtib mingeid poliitikaid seoses varustuse ja ruumi eraldamisega teenusekasutajatele puhketegevusteks.

Tähelepanekud

Tutvuge asutuse elu- ja puhkeruumidega ning kommenteerige järgmist:

- kas asutuses on olemas puhkeala;
- sisustuse olemasolu, mugavus ja seisukord;
- ruumide planeering ning kas see soodustab personali ja teenusekasutajate ning teenusekasutajate omavahelist suhtlust; ja
- puhketegevusteks vajalike vahendite ja materjalide (nagu raamatud, värsked ajalehed ja ajakirjad, lauamängud, teler, stereo, DVDd ja CDd) olemasolu ja seisukord.

Jälgige, kas teenusekasutajad kasutavad neid alasid ja vahendeid või on neile juurdepääs piiratud (nt ukсед neisse ruumidesse või vahendite juurde on lukustatud).



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.

Suunised

Dokumentatsiooni ülevaatus

Vaadake üle asutuse asjakohased poliitikad ja pöörake tähelepanu sellele, kas on olemas poliitikad alljärgneva kohta:

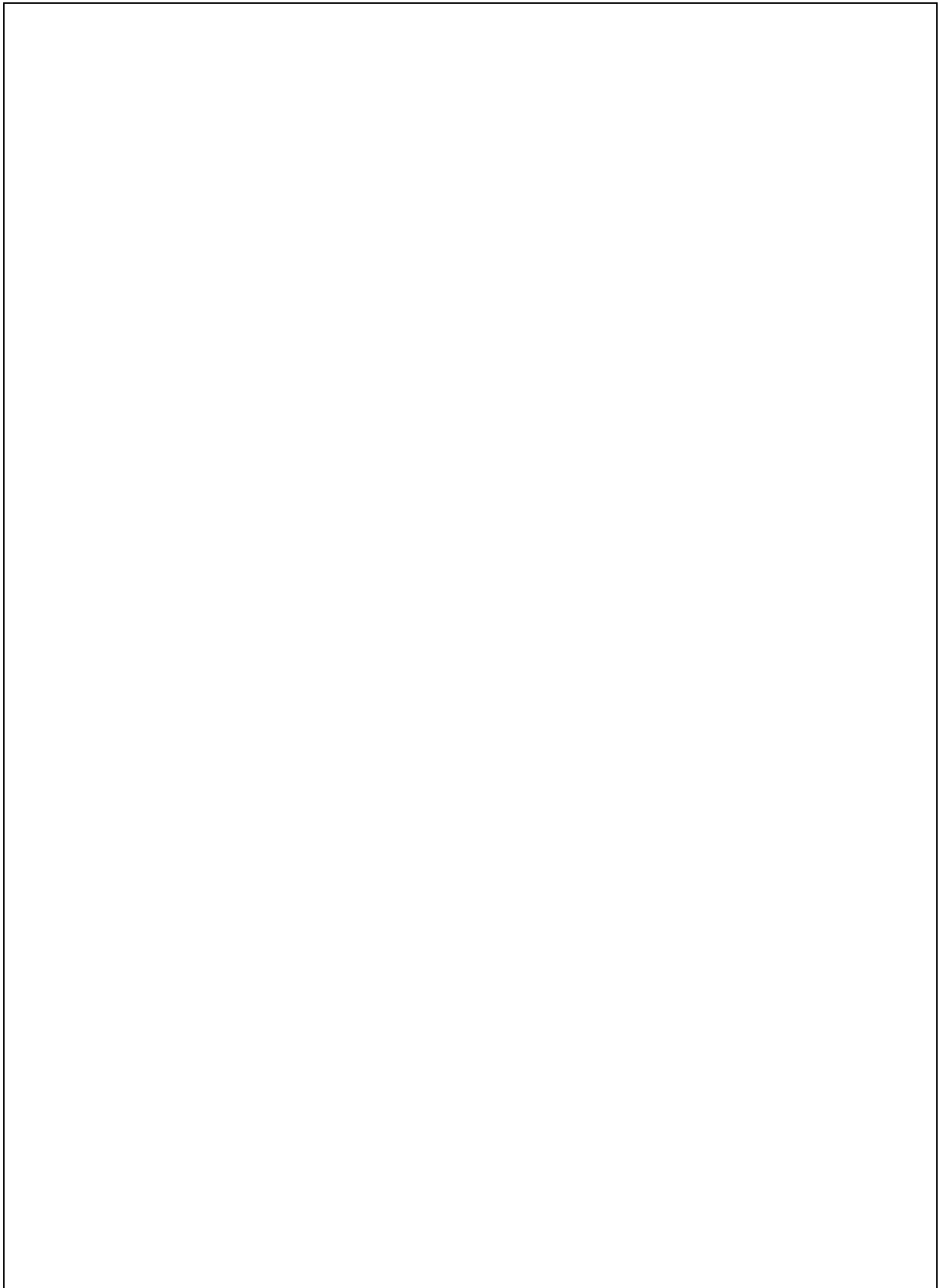
- teenusekasutajate omavahelise suhtlemise, kaasa arvatud vastassugupoole esindajatega suhtlemise piirangud; või
- teenusekasutajatele kehtivad piirangud seoses isiklikest sotsiaalsetest tegevustest (nagu pulmad ja matused) osa saamisega.

Vaadake üle asutuse poliitikad seoses teenusekasutajatele mõeldud korrapärase tegevustega, neile vastava info andmisega ja nende toetamisega asutusevälistest sotsiaalsetest tegevustest osa saamisel.

Tähelepanekud

Jälgige ja kommenteerige, kas personal ja teenusekasutajad suhtlevad vabalt ja kas teenusekasutajad suhtlevad omavahel vabalt.

Jälgige ja kommenteerige, kas asutuses korraldatakse sotsiaalseid tegevusi ning kas teenusekasutajad võtavad neist osa.



2. TEEMA

ÕIGUS KÕRGEIMALE SAAVUTATAVALE FÜÜSILISE JA VAIMSE TERVISE STANDARDILE

(PUUETEGA INIMESTE ÕIGUSTE KONVENTSIOONI (CRPD) ARTIKKEL 25)

Standard 2.1

Teenused on saadaval igapähele, 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.

Suunised

Dokumentatsiooni ülevaatus

Kontrollige, kas asutuses kehtivad teenusekasutajate suhtes vastuvõtukriteeriumid. Kui jah, siis kommenteerige, kas vastavad kriteeriumid sisaldavad mingeid piiranguid teenusekasutaja järgmistest omadustest tulenevalt:

- teenustasu maksmise võime,
- rass,
- nahavärv,
- sugu,
- emakeel,
- usutunnistus,
- poliitiline või muu seisukoht,
- rahvuslik, etniline või sotsiaalne päritolu,
- omandus,
- puue,
- sünni,

- vanus.

Kontrollige, kas paika on pandud suunamispoliitika.

Vaadake üle asutusse sissevõtmise dokumentatsioon ja tehke kindlaks nende inimeste arv, keda on keeldutud vastu võtmast, keeldumise põhjused ja kas nad suunati muu teenuseosutaja juurde.

Vaadake üle asutusest välja kirjutamise dokumentatsioon ja tehke kindlaks, kas teenusekasutajaid on keeldutud välja kirjutamast ning kui on keeldutud, siis kommenteerige selle põhjusi, nagu toetuse puudumine kogukonnas, finantsressursside puudumine, rass, nahavärv, sugu, emakeel, usutunnistus, poliitiline või muu seisukoht, rahvuslik, etniline, pärismaine või sotsiaalne päritolu, omandus, puue, sünd, vanus või muu seisund või staatus.

Standard 2.1 Üle vaadatud dokumentatsioon ja tehtud tähelepanekud

--

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.

Suunised

Dokumentatsiooni ülevaatus

Vaadake üle asutuse personali nimekiri üksuste ja osakondade kaupa ning tehke kindlaks, kas üksusel/osakonnal või asutusel on piisavalt mitmekülgset pädev personal, kaasa arvatud:

- psühhiaatriaõed,
- psühhiaater,
- psühholoogid ja nõustajad,
- sotsiaaltöötajad,
- tegevusterapeudid,
- sobiva väljaõppega abitöötajad, kes suudavad täita mitut vajalikku funktsiooni.

Kontrollige, kas on kehtestatud poliitika, et kogu personal peab läbima rahvusvaheliste inimõiguste standardite, kaasa arvatud puuetega inimeste õiguste konventsiooni alase väljaõppe ja olema nendega kursis.

Kontrollige, kas on kehtestatud poliitika, mis näeb ette, et teenusekasutajatel tuleb võimaldada avaldada oma arvamust teenuse osutamise ja parandamise kohta.

Tähelepanekud

Uurige, jälgige ja dokumenteerige, kas asutuses on mitmekülgne erinevate rollidega personal.

Uurige, jälgige ja dokumenteerige, kas teenusekasutajad saavad soovi korral konsulteerida psühhiaatri või muu pädeva personaliga.

Uurige, jälgige ja dokumenteerige, kas esineb mingeid nähtavaid märke (nt plakatid või muu vabalt kättesaadav kirjandus) selle kohta, et teenusekasutajaid teavitatakse nende õigustest, kaasa arvatud sellest, kus ja kuidas nad saavad avaldada oma arvamust teenuse osutamise ja parandamise kohta.

Standard 2.2 Üle vaadatud dokumentatsioon ja tehtud tähelepanekud

--

2. teema

Standard 2.3²

Ravi, psühhosotsiaalne rehabilitatsioon ning sidemed tugivõrgustike ja muude teenustega on teenusekasutajast ajendatud taastumisplaani ³ 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 tulevikusuuniseid ⁴, 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.⁵

² Vt ka standardit 3.1.

³ Vt WHO QualityRightsi töövahendi 4. lisa täiendava info saamiseks taastumisele orienteeritud vaimse tervisega seotud praktikate kohta.

⁴ 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.

⁵ Vt ka 5. teemat.

Dokumentatsiooni ülevaatus

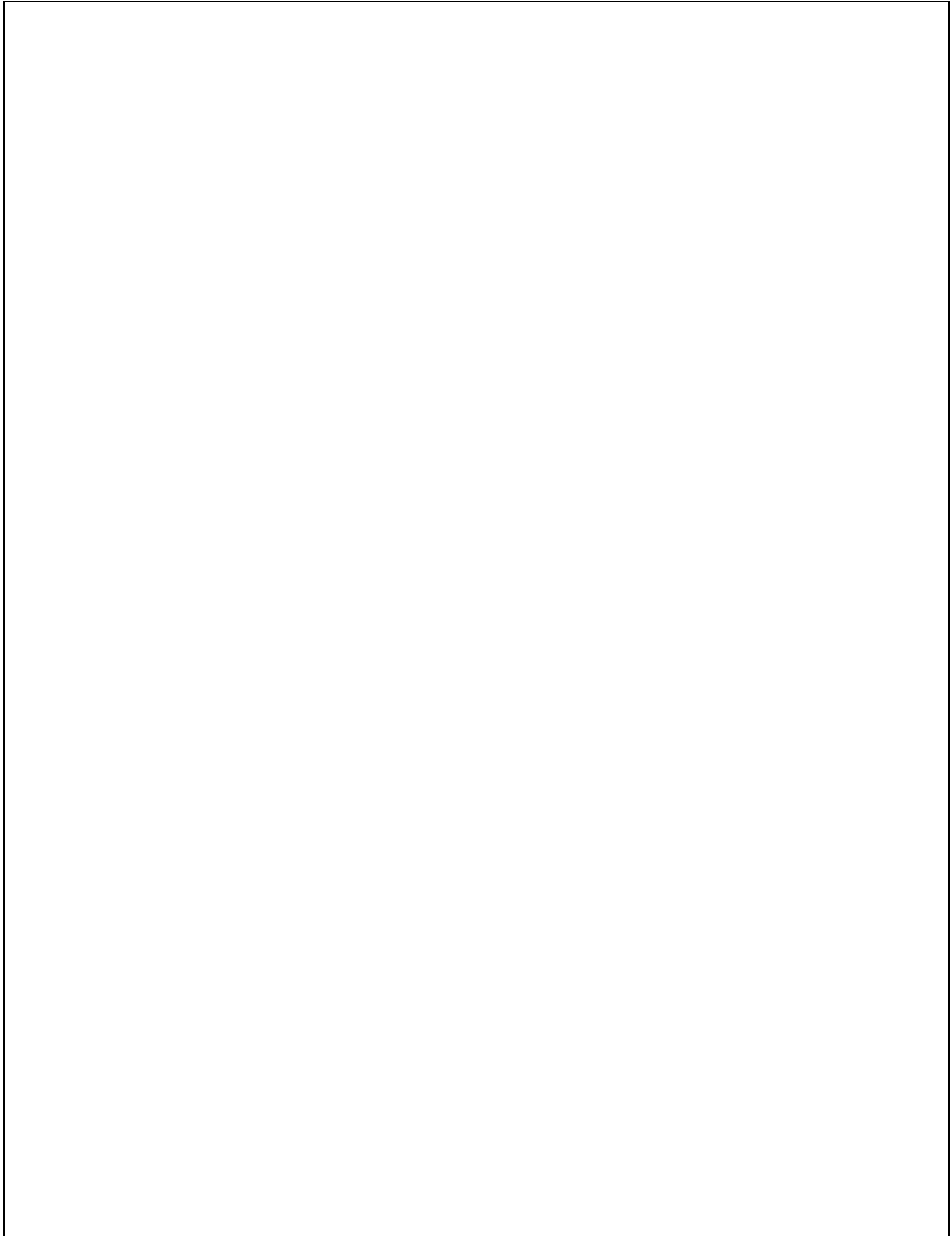
Kontrollige teenusekasutajate tervisekaarte, et näha, kas igal teenusekasutajal on dokumenteeritud taastumiskava ja pöörake erilist tähelepanu alljärgnevale:

- kas taastumisplaan on isikupärastatud vastavalt iga teenusekasutaja vajadustele ja nõuetele;
- kas teenusekasutajatega konsulteeritakse nende taastumisplaanide koostamisel ja elluviimisel;
- kas taastumisplaan sisaldab infot psühhosotsiaalsete rehabilitatsiooniprogrammide kohta (k.a sotsiaalsed, meditsiinilised, töötamisega seotud ja haridusprogrammid), mis võimaldaks teenusekasutajatel arendada nende valitud sotsiaalsete rollide täitmiseks vajalikke oskusi.
- kas teenusekasutajad saavad taastumise planeerimise ühe osana võimaluse koostada tulevikusuunised;
- kas taastumisplaan sisaldab tulevikusuuniseid, mis kirjeldavad teenusekasutajate eelistusi seoses sellega, kuidas nad soovivad ja ei soovi, et neid ravitakse, kui nad ei peaks tulevikus mingil hetkel olema võimelised oma valikuid teatavaks tegema;
- kas tulevikusuunised on allkirjastatud teenusekasutaja ja asjakohase personaliliikme poolt, et muuta need õiguslikult siduvaks; ja
- kas teenusekasutaja ja personaliliige vaatavad taastumisplaani korrapäraselt üle ja värskendavad seda vajaduse korral.

Tähelepanekud

Jälgige personaliliikme ja teenusekasutaja seanssi ning pange kirja, kas taastumisplaani kasutatakse ravi või suhtluse alusena. Pöörake erilist tähelepanu sellele, kas teenusekasutaja osaleb aktiivselt aruteludes ja oma plaani puudutavate otsuste langetamisel.

Jälgige psühhosotsiaalse rehabilitatsiooniprogrammi seanssi ja pöörake tähelepanu sellele, kas teenusekasutajad osalevad aktiivselt oskuste omandamisel ehk et kas personaliliige peab teenusekasutajatele pelgalt loengut või teenusekasutajad tõepoolest praktiseerivad oskusi.



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 ülevaatusesele.
- 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.

Suunised

Dokumentatsiooni ülevaatus

Paluge sõltumatul asjatundjal vaadata üle asutuses saadaolevate ravimite nimekiri (kui see on asjakohane) ning uurige, kas olemasolevad psühhotroopsed ravimid ja nende annustus vastavad Maailma Terviseorganisatsiooni soovitudele.

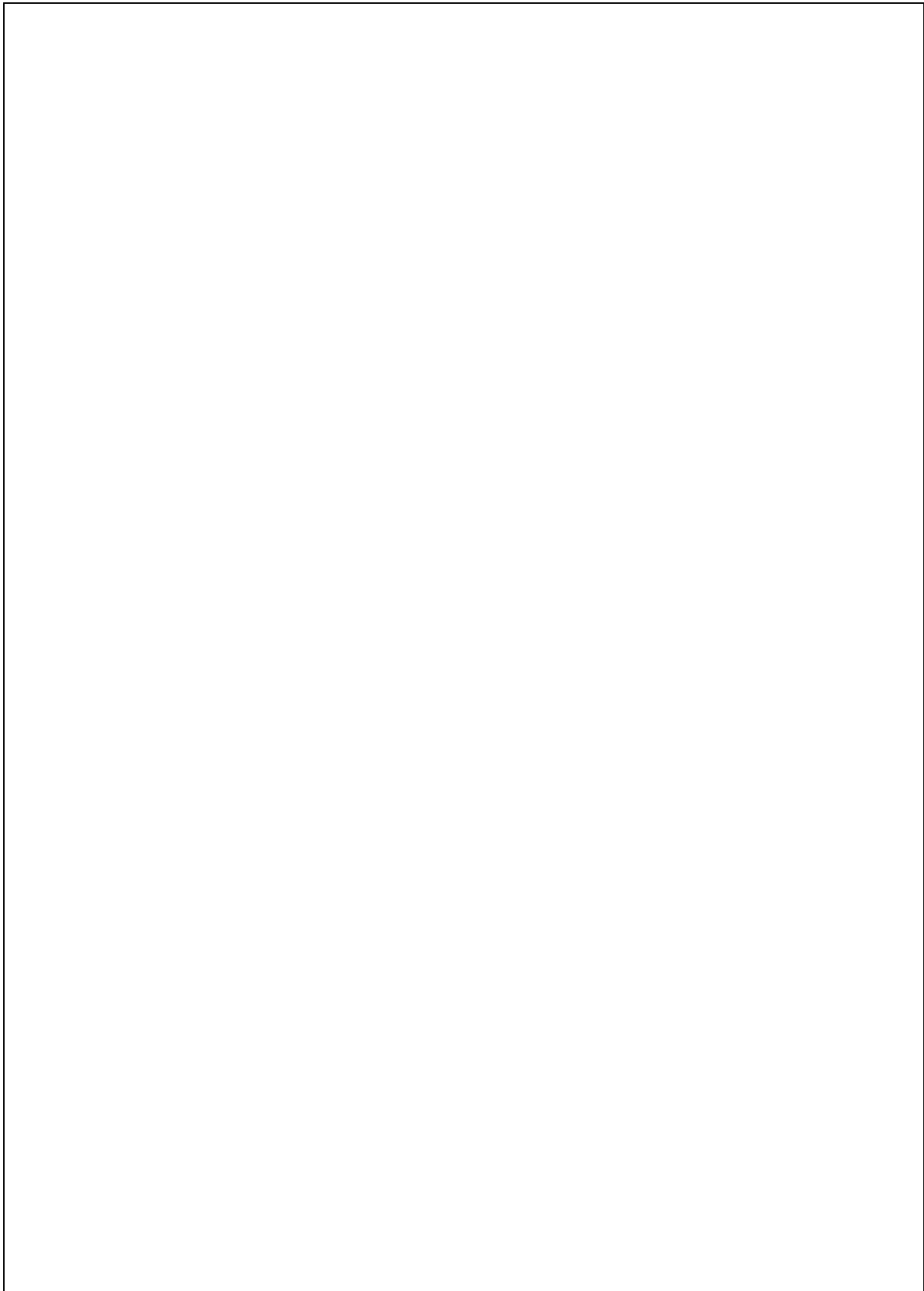
Kontrollige asutuse viimase 4 kuu dokumentatsiooni ja uurige, kas selle aja jooksul pole mõnda konkreetset ravimit saadaval olnud.

Kontrollige (või paluge psühhiaatrilise diagnoosi ja ravi asjatundjal kontrollida) teenusekasutajate tervisekaarte, et teha kindlaks, kas manustatavad ravimid on sobivad diagnoosi seisukohast ja kas väljakirjutatud ravimid vaadatakse korrapäraselt üle.

Tähelepanekud

Jälgige ja hinnake, ega teenusekasutajad ei näi olevat liigsete ravimite mõju all.

Jälgige ja hinnake, kas ravimeid antakse pigem individuaalselt, mitte sama ravimit samas koguses kõigile, ja kas iga manustatud doos registreeritakse. Vaja võib olla kaasata sõltumatu asjatundja.



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.

Suunised

Dokumentatsiooni ülevaatus

Vaadake üle teenusekasutajate tervisekaardid, et teha kindlaks, kas nende esimese kontakti puhul asutusega teostati füüsilise tervise alane läbivaatus ja/või skriining, ja kas edaspidi on seda tehtud korrapäraselt. Pange kirja, kui tihti skriiningut teostatakse.

Kontrollige, kas skriiningut teostatakse seoses alljärgnevaga:

- vähktõbi (nt mammogramm, PAP-testid, naha ülevaatus, dentaalne ülevaatus),
- südamehaigused (nt vererõhk, kolesterool),
- diabeet (vereglükoosi tasemed),
- tuberkuloos ja
- vaktsineerimised.

Kontrollige, kas seoses alljärgnevaga on kehtestatud poliitika ja vaadake need üle:

- gripiskriining ja vabatahtlik juurdepääs vaktsineerimisele haavatavatele rühmadele;
- HIVi/AIDSi ennetus ja nõustamine;
- suunamisprotseduurid, kui teenusekasutaja vajab kirurgilisi või meditsiinilisi protseduure, mida ei saa asutuses teha;

- rakendatava tervisehariduse ja edendamise tüübid, kaasa arvatud järgmiste teemadega tegelemine: ülekaalulisus ja kehaline liikumine, tervislik toitumine, suitsetamisest loobumine ja ainete kuritarvitamisest (sh alkoholi kuritarvitamisest) ülesaamine; ja
- reproduktiivtervis ja pereplaneerimine teenusekasutajatele.

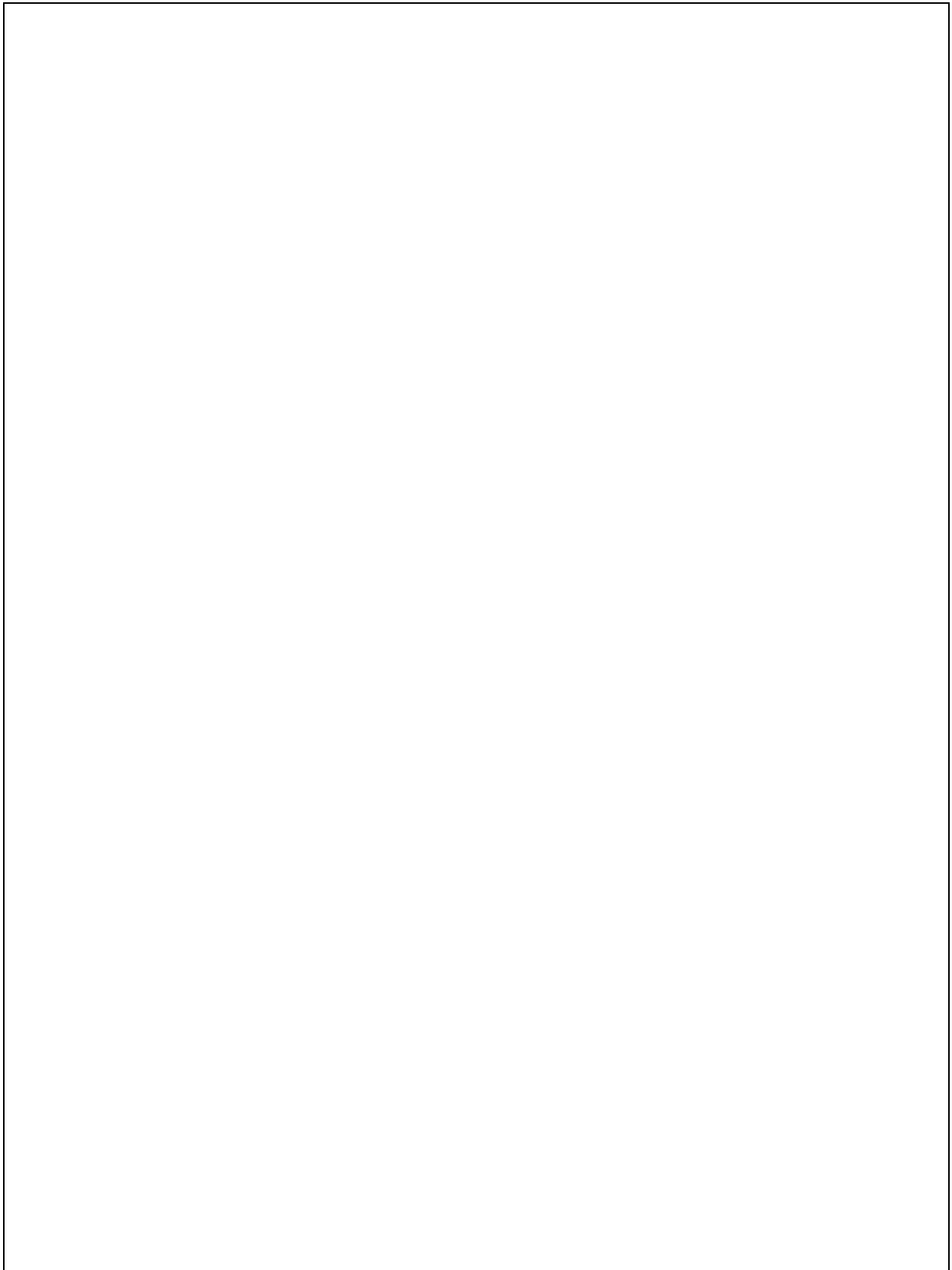
Kontrollige, kas asutuse poliitika tagab kõikide üldtervise ja reproduktiivtervise teenuste osutamise teenusekasutajatele vabatahtliku ja teadliku nõusoleku alusel.

Tähelepanekud

Jälgige ja hinnake, kas teenusekasutajad näivad olevat füüsiliselt hea tervise juures või kas paljud neist on voodisse aheldatud.

Jälgige ja uurige, kas asutuses tegeletakse tervisehariduse ja edendamisega.

Uurige, kas on olemas kindlad suitsetamisalad või pole teenusekasutajatel pääsu passiivsest suitsetamisest.



3. TEEMA

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

Standard 3.1⁶

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.⁷
- 3.1.3 Teenusekasutajate eelistused on prioriteediks kõikide otsuste puhul seoses nende ravi- ja taastumisplaaniga.

Suunised

Dokumentatsiooni ülevaatus

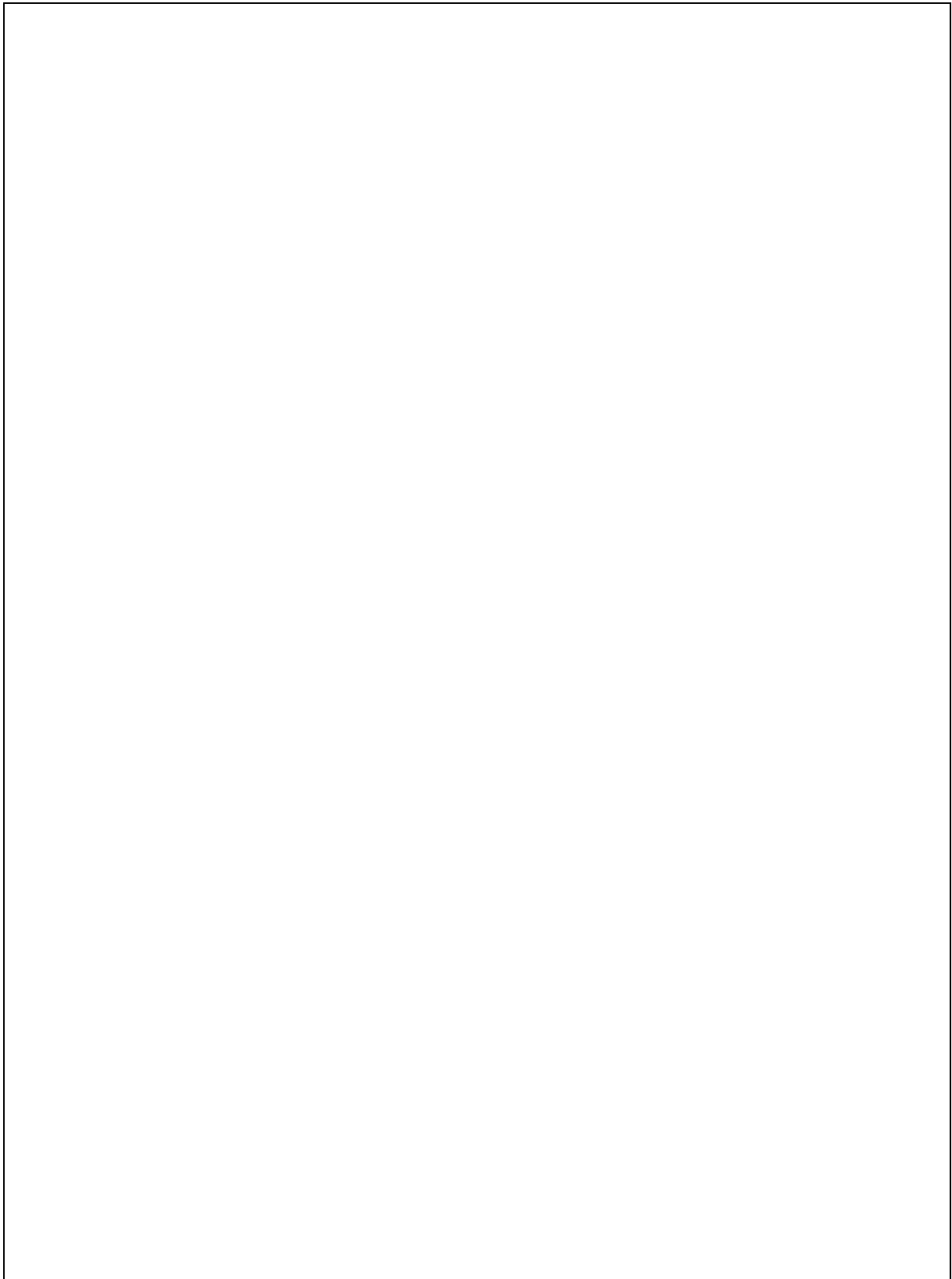
Kontrollige, kas asutuses on kehtestatud poliitika, mis näeb ette, et kui vähegi võimalik, siis tuleb arvestada teenusekasutajate eelistustega kõikides ravi saamise kohta puudutavates küsimustes.

Kontrollige, kas asutuses on kehtestatud poliitika, mis näeb ette, et kui vähegi võimalik, siis tuleb arvestada teenusekasutajate eelistustega kõikides ravi- ja taastumisvõimalusi puudutavates küsimustes.

Kontrollige dokumentatsiooni ja tervisekaarte, et teha kindlaks, kui kaua keskmiselt teenusekasutajad asutuses viibivad, ja märkige üles liiga pikad ravil viibimise juhtumid.

⁶ Vt ka standardit 2.3.

⁷ Kriteerium 3.1.2 kehtib ainult statsionaarseid teenuseid osutavatele asutustele. Kõik muud selle standardi kriteeriumid kehtivad nii statsionaarseid kui ambulatoorseid teenuseid osutavatele asutustele.



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.⁸
- 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.⁹

Suunised

Dokumentatsiooni ülevaatus

Kontrollige, kas on kehtestatud poliitika, mis suunab personali tegema järgmist:

- andma kõikidele teenusekasutajatele infot sissevõtmise ja/või ravi kohta ja küsima nende nõusolekut;
- kindlustama teenusekasutajate vabatahtliku ja teadliku nõusoleku sissevõtuks ja raviks, aga ka õiguse ravist keelduda;
- pidama raviteenuseid osutades lugu teenusekasutajate tulevikusuunistest;
- dokumenteerima mis tahes teenusekasutaja tahtvastase sissevõtmise või ravi ja teatama sellest kiiresti asjakohasele õigusorganile; ja
- teavitama kõiki teenusekasutajaid nende õigusest esitada edasikaebus seoses sissevõtmise või raviga ja selleks vajalikest protseduuridest, kaasa arvatud sellest, kuidas vajaduse või soovi korral edasikaebamise protseduur ette võtta ja kuidas kindlustada seadusjärgne esindus.

Kontrollige, kas on olemas dokumentatsioon või toimikud, millega on dokumenteeritud:

- nõusolek sissevõtuks ja raviks; ja

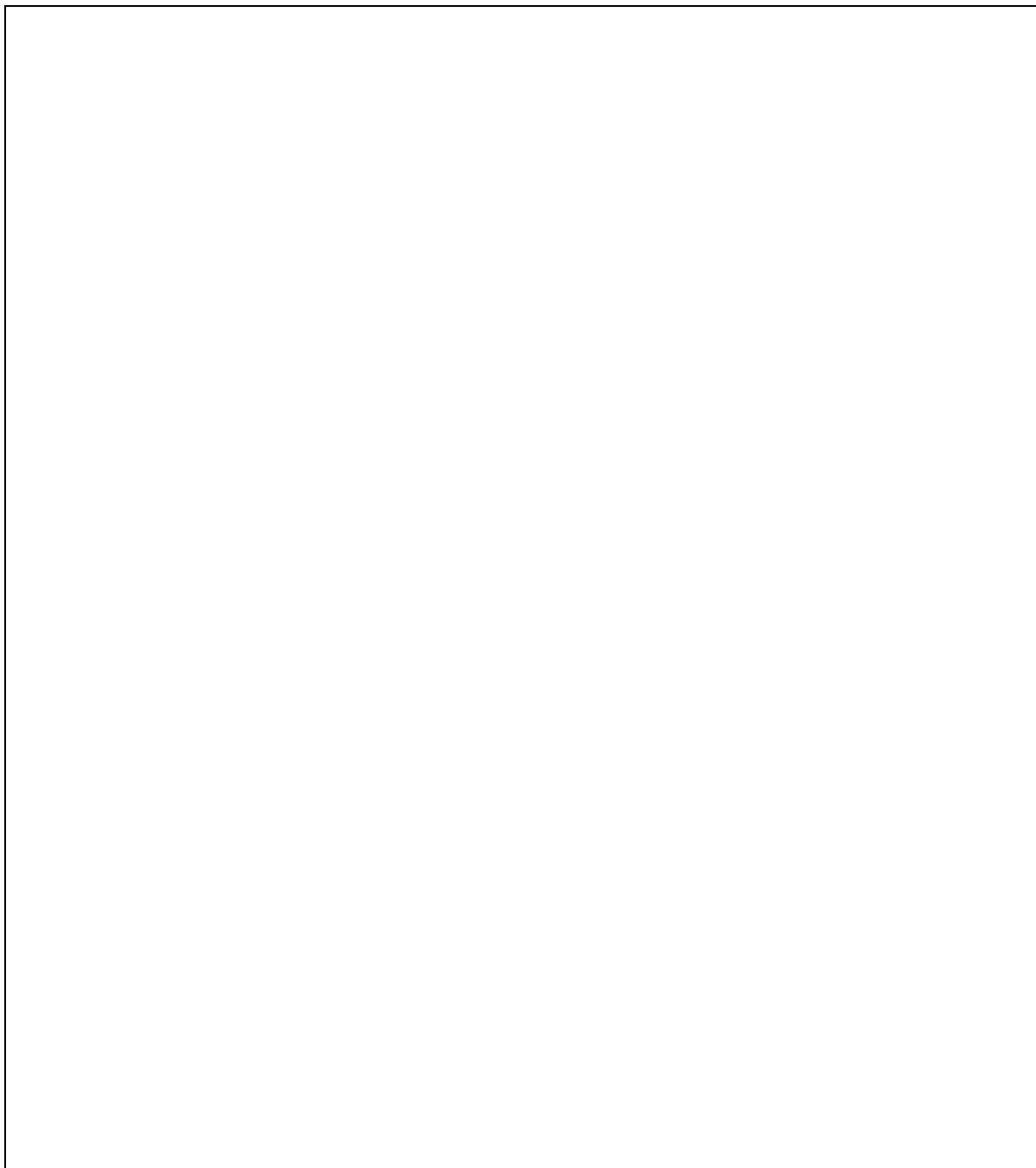
⁸ Vt standardit 2.3.

⁹ Vt ka standardit 4.5.

- teenusekasutajate tahtevastased sissevõtmise ja ravi juhtumid koos vastavate kuupäevadega ning kas, millal ja millisele õigusorganile juhtumist teatati.

Kontrollige, kas asutus annab kirjalikku infot (nt brošüürid, flaiierid) kinnipidamise või ravi edasikaebamise protseduuride ja seadusjärgse esinduse kohta teenusekasutajate toetamiseks edasikaebuse esitamisel.

Standard 3.2. Üle vaadatud dokumentatsioon ja tehtud tähelepanekud



3. teema

Standard 3.3

Teenusekasutajad saavad rakendada oma õigus- ja teovõimet ning neile pakutakse toetust¹⁰, 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 suulises 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.¹¹
- 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.

Suunised

Dokumentatsiooni ülevaatus

Kontrollige, kas on kehtestatud poliitika, mis:

- suunab personali andma teenusekasutajatele selget ammendavat suulist ja kirjalikku infot nende õiguste kohta;
- suunab personali andma teenusekasutajatele vastavat infot ja arutama nende hindamist, ravi- ja taastumisvõimalusi;
- suunab personali teenusekasutajaid abistama otsustamiseks vajalikule toetusele juurdepääsul; ja
- propageerib ja edendab toetatud otsustamise eelistamist asendavale otsustamisele.

¹⁰ Vt 5. lisa täiendava info saamiseks toetatud otsustamise kohta.

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

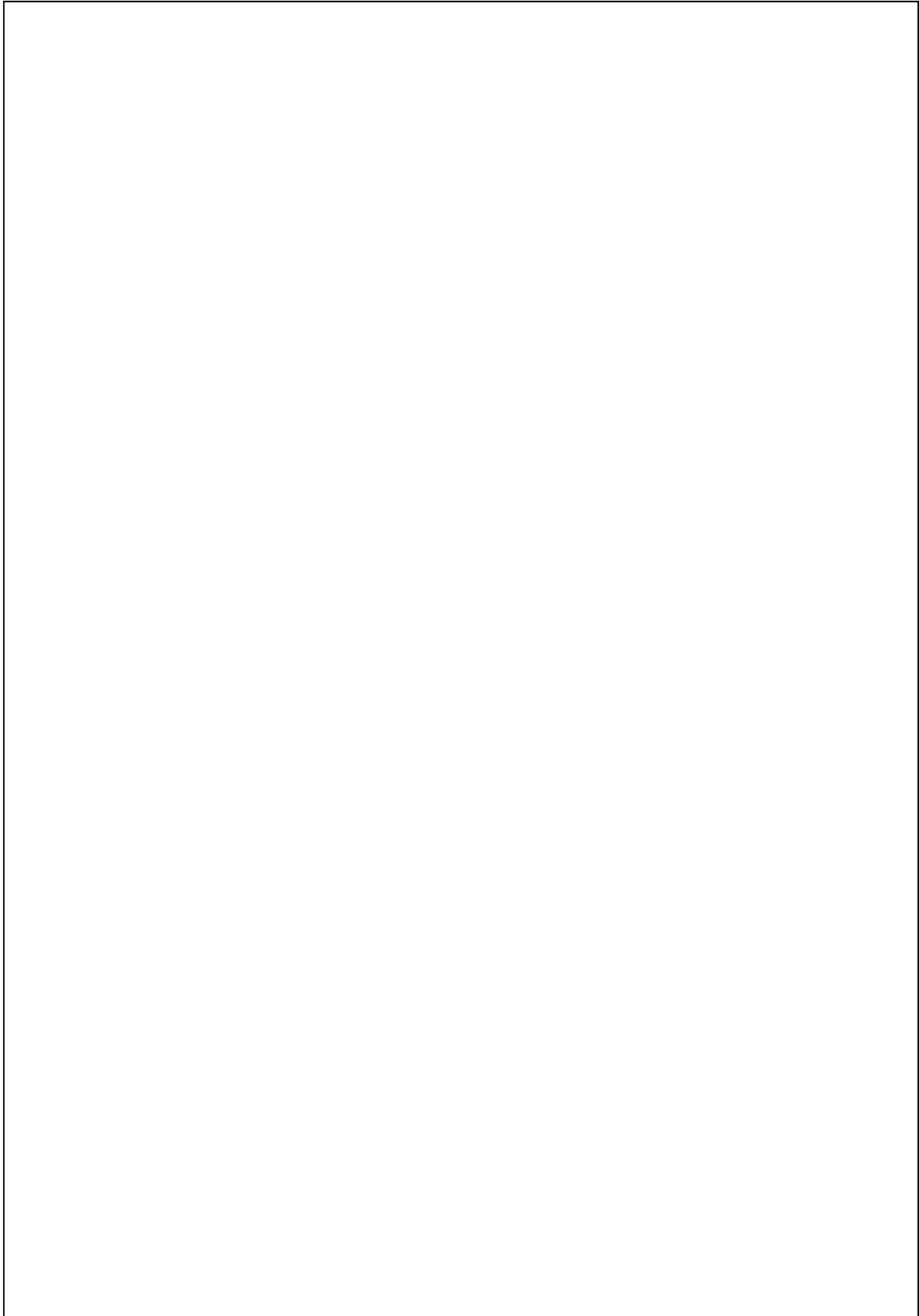
Tähelepanekud

Jälgige ja hinnake, kas personal suhtleb teenusekasutajatega viisil, millega tunnustatakse nende võimet infot mõista.

Jälgige personaliliikme ja teenusekasutaja vahelist hindamistulemuste ja ravivõimaluste arutamise seansi ning pöörake tähelepanu sellele, kas teenusekasutajale antakse infot arusaadaval viisil ning kas talle antakse võimalus esitada küsimusi ja teha ise oma valikuid ja otsuseid.

Uurige, kas teenusekasutajatele on kättesaadav info (nt brošüürid, flaietid) alloleva kohta:

- õigusabi,
- finantsabi ja sotsiaaltoetused,
- tugiisikud ja -võrgustikud,
- sotsiaalteenused,
- erinevad vaimse tervise seisundid/haigused ning ravi- ja taastumisvõimalused.



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.

Suunised

Dokumentatsiooni ülevaatus

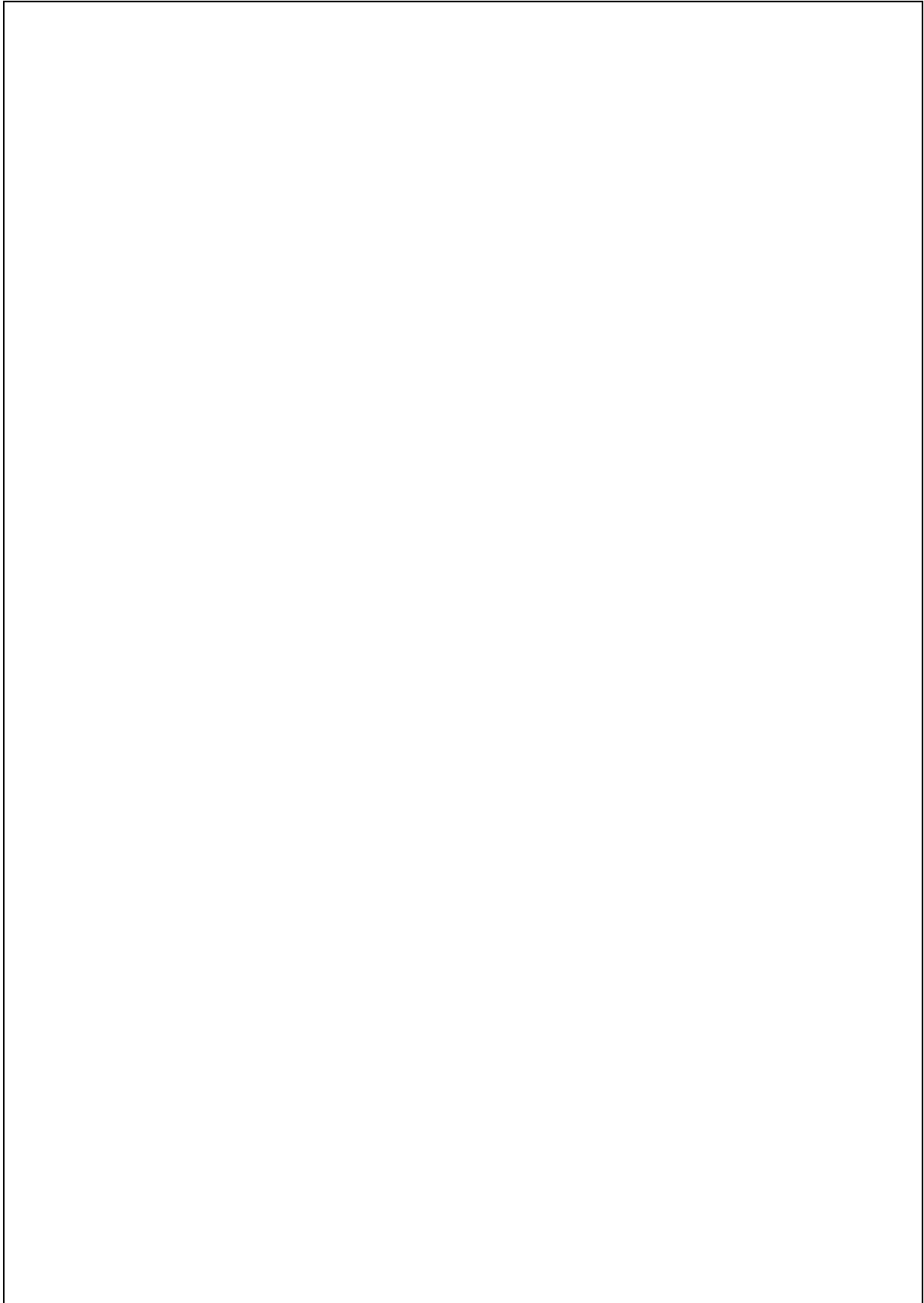
Kontrollige, kas iga teenusekasutaja jaoks avatakse/koostatakse sissevõtmisel tervisekaart.

Kontrollige, kas on kehtestatud poliitika, mis näeb ette:

- teenusekasutajatele juurdepääsu tagamise nende isiklikule infole;
- et teenusekasutajate infot tuleb hoida rangelt konfidentsiaalselt; ja
- et teenusekasutajaid tuleks julgustada lisama ilma tsenseerimata oma tervisekaardile kirjalikku infot, arvamusi ja kommentaare.

Tähelepanekud

Kontrollige, et tervisekaarte hoitakse turvalises kohas.



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)

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, väärkuse 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 kogunud teenusekasutajaid toetuse saamisel, mida nad võivad soovida.

Suunised

Dokumentatsiooni ülevaatus

Vaadake üle asutuse poliitika, et teha kindlaks, kas nendega on antud selged suunised selle kohta, kuidas teatada verbaalse, vaimse, füüsilise või seksuaalse väärkohtlemise ning füüsilise või emotsionaalse hooletusse jätmise intsidentidest ning kuidas nendega tegeleda.

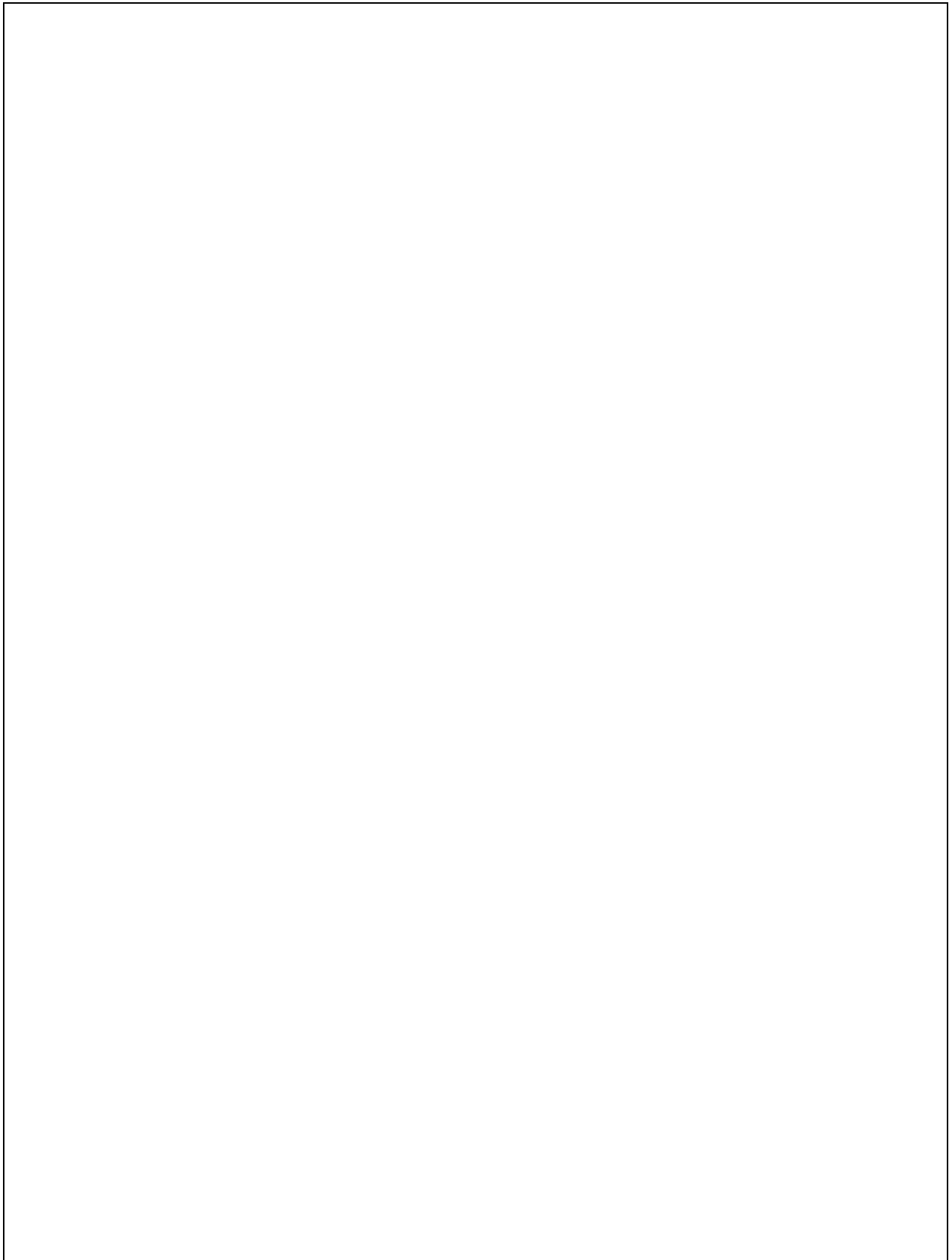
Vaadake üle asutuse poliitika, et teha kindlaks, kas teenusekasutajad saavad esitada kaebusi väärkohtlemise või hooletusse jätmise intsidentide kohta ning kuidas nende kaebustega tegeletakse. (Vt ka standardit 4.5.)

Kui intervjuude käigus selgub, et on esinenud verbaalse, vaimse, füüsilise või seksuaalse väärkohtlemise või füüsilise või emotsionaalse hooletusse jätmise intsidente, siis kontrollige vastavate teenusekasutajate tervisekaarte, et teha kindlaks, kas need intsidendid on dokumenteeritud.

Kontrollige, kas on olemas ametlik dokumentatsioon kõikide füüsilise, seksuaalse või vaimse väärkohtlemise või hooletusse jätmise intsidentide kohta ning kuidas nendega on tegeletud (nt kas on esitatud ametlik kaebus).

Tähelepanekud

Jälgige personali ja teenusekasutajate vahelist suhtlemist ning pöörake tähelepanu sellele, kas personal suhtub austuse ja empaatiaga teenusekasutajatesse. Dokumenteerige kõik juhtumid, mille puhul olete tunnistanud mis tahes kujul esinevale väärkohtlemisele või hooletusse jätmisele.



4. teema

Standard 4.2

Potentsiaalsete kriiside puhul rakendatakse füüsilise eraldamise¹² ja ohjeldamise¹³ 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 alal¹⁴ 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 kriisipäästikud¹⁵ 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 juhtumid dokumenteeritakse (nt tüüp, kestus) ning neist teatatakse asutuse juhile ja asjakohasele asutusevälisele organile.

Suunised

Dokumentatsiooni ülevaatus

Kontrollige, kas asutuses on kehtestatud poliitika seoses füüsilise eraldamise ja ohjeldamise võtete rakendamisega.

Kui füüsilise eraldamise ja ohjeldamise võtteid rakendatakse, siis kontrollige, kas on kehtestatud poliitika, millega nõutakse:

¹²"Füüsiline eraldamine" tähendab inimese sunniviisiliselt üksi lukustatud ruumi või kindlustatud alale paigutamist, kust ta ei saa füüsiliselt lahkuda.

¹³"Füüsiline ohjeldamine" tähendab mehaanilise seadme või ravimi kasutamist takistamiseks inimest sunniviisiliselt oma keha liigutamast.

¹⁴ 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 lõdvestamistehnikate kasutamine nagu hingamisharjutuste tegemine, inimesele asu ja ruumi andmine, valikute pakkumine, inimesele mõtlemiseks aja andmine.

¹⁵ 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.

- füüsilise eraldamise või ohjeldamise, kaasa arvatud selle olemuse ja kestuse dokumenteerimist;
- kõikidest juhtumitest asutuse juhile teatamist; ja
- kõikidest juhtumitest asjakohasele asutusevälisele organile (nt vaimse tervise valdkonna järelevalvekomiteele) teatamist.

Kontrollige, kas on kehtestatud poliitika, millega antakse kindlad juhtnöörid füüsilise eraldamise ja ohjeldamise võtete rakendamiseks loobumiseks ning mis hõlmab järgmist:

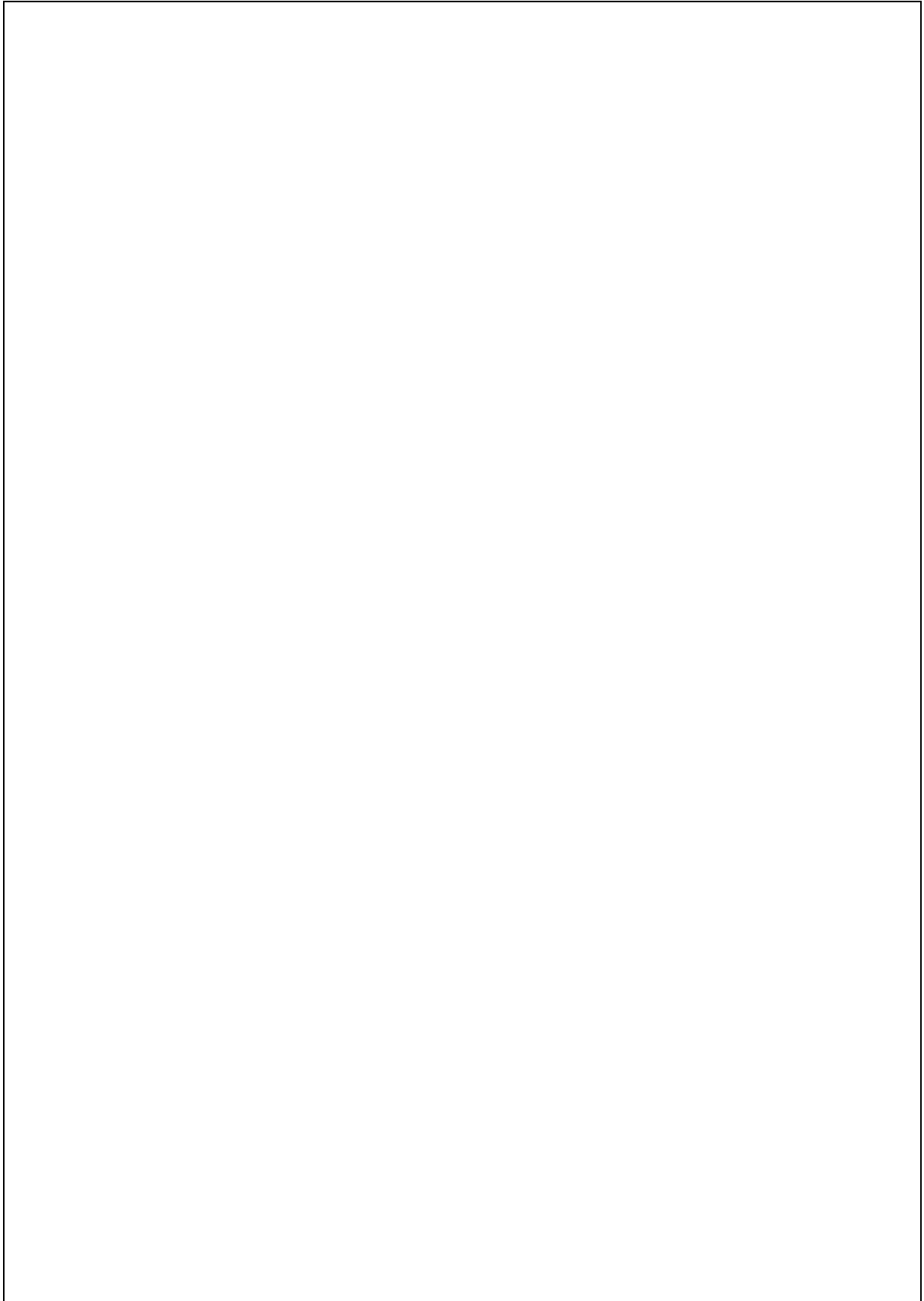
- nende praktikate asendamine pingeleevenduse ja maha rahustamise võtete ja tehnikatega;
- personali väljaõpe pingeleevenduse ja maha rahustamise võtete ja tehnikate alal;
- hindamise teostamine, mille käigus tuvastab asjaomane teenusekasutaja oma võimalikud kriisipäästikud ja tegurid, millest talle on abi kriisiolukordade lahendamisel;
- teenusekasutaja eelistatud sekkumismeetodite lisamine tema taastumisplaani.

Kontrollige, kas on olemas aruanded või register, millega on dokumenteeritud füüsilise eraldamise ja ohjeldamise võtete rakendamine, kaasa arvatud iga intsidendi kuupäev ja kellaeg, kestus, kas teenusekasutaja või mõni muu isik esitas kaebuse, kellele kaebus esitati ja intsidendi tulemus.

Tähelepanekud

Uurige, kas asutuses on olemas “mugavusruumid” (lukustamata ruumid teenusekasutajatele vabatahtlikuks kasutamiseks, et saada rahu ja vaikust) ja kas need on suhteliselt mugavad, see tähendab piisavalt soojad, piisava valgustuse ja ventilatsiooniga.

Kontrollige, kas asutuses on olemas ohjeldamise seadmed ja isolaatorid, kas neid kasutatakse ja kas teenusekasutajaid lukustatakse nende magamisruumidesse või muudesse ruumidesse.



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 on lubatud 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.

Suunised

Dokumentatsiooni ülevaatus

Vaadake üle asutuse poliitika elektrokonvulsioonravi kohta ja kontrollige, et see hõlmab järgmist:

- Elektrokonvulsioonravi ei tohi kasutada ilma teadliku nõusolekuta.
- Elektrokonvulsioonravi ei tohi kasutada ilma tuimastuseta.
- Elektrokonvulsioonravi ei tohi kasutada ilma müorelaksandita.
- Elektrokonvulsioonravi ei tohi kasutada alaealistel.
- Elektrokonvulsioonravi kasutamiseks on olemas selged suunised.

Vaadake üle asutuse poliitika psühhokirurgia ja muude invasiivsete või pöördumatu toimega ravivõtete kohta ning kontrollige, et see hõlmab järgmist:

- Psühhokirurgiat ja muid invasiivseid või pöördumatu toimega ravivõtteid ei tohi kasutada ilma teadliku nõusolekuta.
- Psühhokirurgiat ja muid invasiivseid või pöördumatu toimega ravivõtteid ei tohi kasutada ilma sõltumatu komitee/nõukogu heakskiiduta.

Kontrollige, kas asutuses on kehtestatud poliitika seoses aborti tegemise ja steriliseerimisega ning kas see poliitika näeb ette, et neid protseduure ei tohi teha ilma teenusekasutajate nõusolekuta.

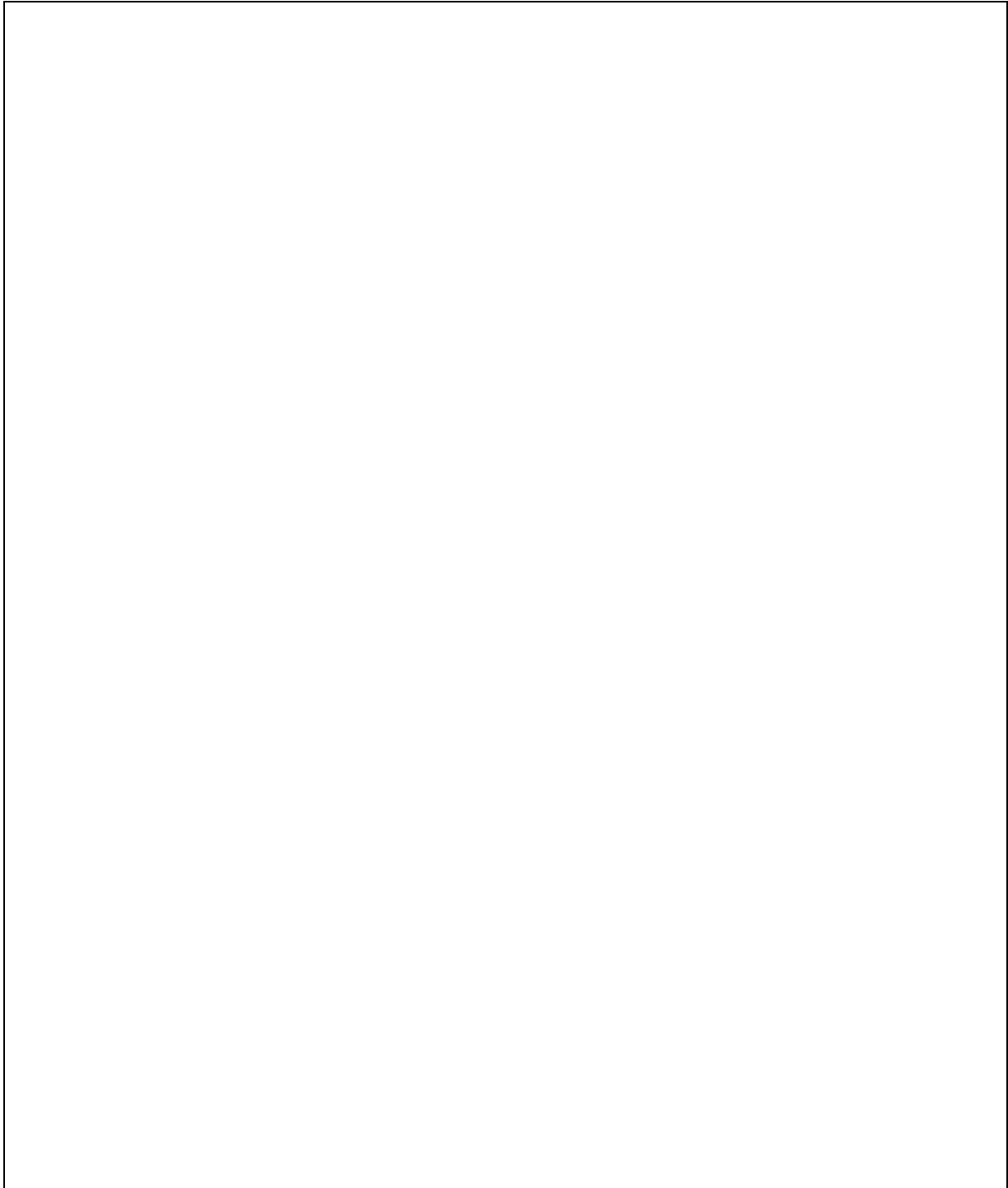
Küsi näha kirjalikke tõendeid selle kohta, et:

- teenusekasutajad on andnud teadliku nõusoleku elektrokonvulsioonravi, psühhokirurgia ja muude invasiivsete või pöördumatu toimega ravivõtete kasutamiseks;
- psühhokirurgia ja muude invasiivsete või pöördumatu toimega ravivõtete kasutamiseks on saadud sõltumatu organi heakskiit; ja
- teenusekasutajad on andnud kirjaliku teadliku nõusoleku abordi tegemiseks või steriliseerimiseks.

Vaadake üle dokumentatsioon ja registrid, millega on dokumenteeritud teenusekasutajate või muude isikute poolt esitatud kaebused seoses elektrokonvulsioonravi või psühhokirurgia sobimatu kasutamisega, ja pöörake tähelepanu sellele, kuidas nende kaebustega on tegeletud.

Tähelepanekud

Jälgige elektrokonvulsioonravi seanssi (eelistavalt ette teatamata visiidi käigus) ning kontrollige, et manustatakse nii tuimastit kui müorelaksanti.



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.

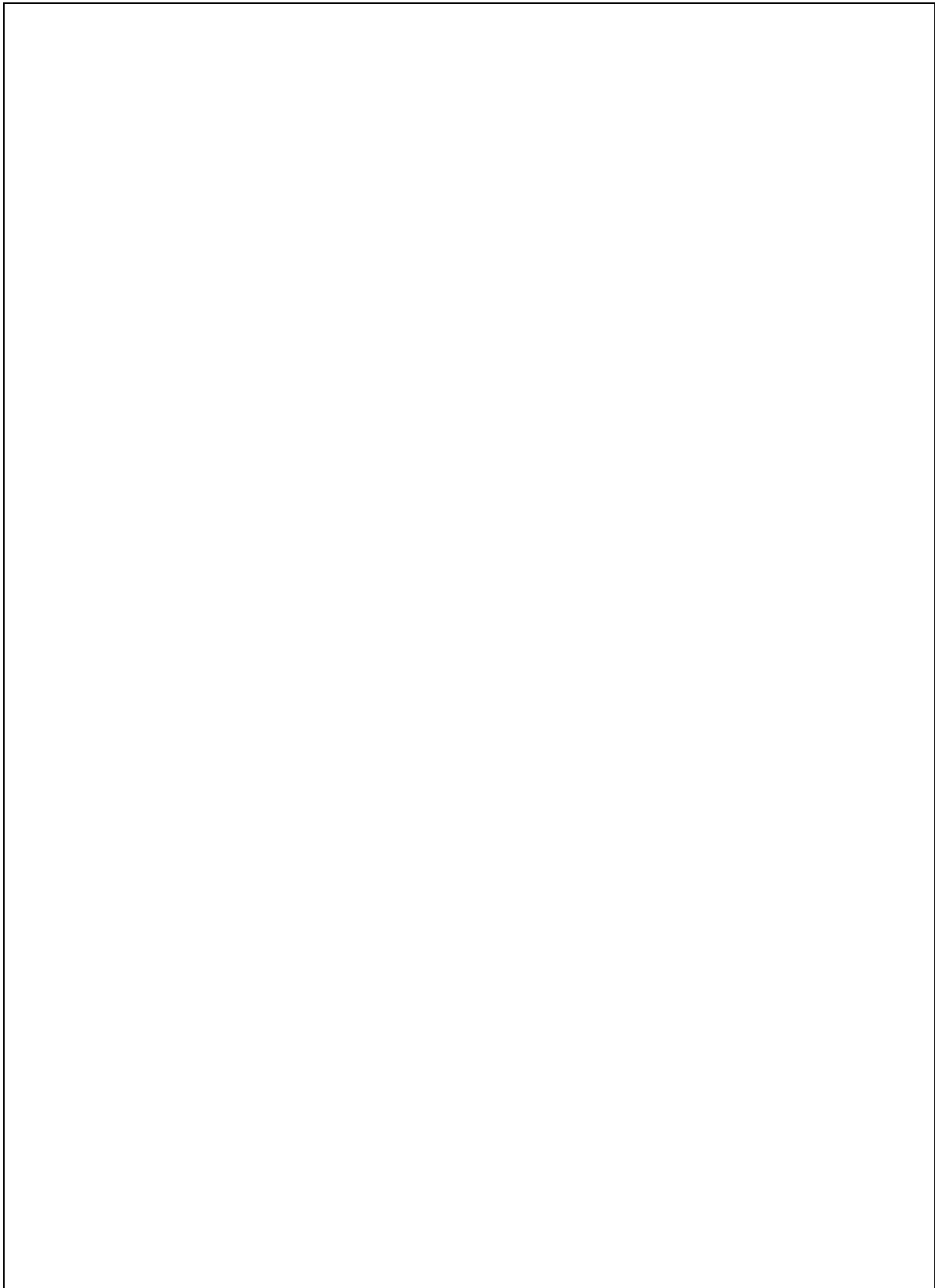
Suunised

Dokumentatsiooni ülevaatus

Kontrollige, kas asutuses on kehtestatud poliitika seoses meditsiiniliste ja mis tahes muude eksperimentide tegemisega ning kas sellega on sätestatud järgmised nõuded:

- meditsiinilisi eksperimente ei tohi teha ilma teenusekasutajate vabatahtliku ja teadliku nõusolekuta;
- personal ei tohi saada privileege, kompensatsiooni ega tasu teenusekasutajate julgustamise või värbamise eest osalema meditsiinilistes või teaduslikes eksperimentides;
- meditsiinilised ja teaduslikud eksperimendid on rangelt keelatud, kui neid peetakse teenusekasutajale kahjulikuks või ohtlikuks; ja
- meditsiinilised ja teaduslikud eksperimendid kiidab heaks sõltumatu eetikakomitee.

Vaadake üle dokumentatsioon ja registrid, millega on dokumenteeritud ravimikatsetused või muud eksperimendid, ning pöörake tähelepanu sellele, kas teenusekasutajatelt saadi nende tegemiseks teadlik nõusolek, kas teenusekasutajad või muud isikud on esitanud kaebusi seoses ravimikatsetuste või eksperimentidega ja kui on, siis kuidas nende kaebustega tegeleti.



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.

Suunised

Dokumentatsiooni ülevaatus

Kontrollige, kas asutuses on kehtestatud kaitsemeetmete poliitika teenusekasutajate väärkohtlemise ja kuritarvitamise vältimiseks, ning kas sellega nõutakse järgmist:

- teenusekasutajaid tuleb teavitada sellest, kuidas esitada konfidentsiaalne kaebus sõltumatule õigusorganile;
- teenusekasutajaid tuleb kaitsta kaebuse esitamisega kaasneva võivate negatiivsete tagajärgede eest;
- teenusekasutajaid tuleb teavitada võimalusest kasutada seadusjärgset esindust kaebamisprotsessis ja kohtuda oma õigusnõustajaga konfidentsiaalselt; ja
- teenusekasutajaid tuleb teavitada asjaolust, et neil on juurdepääs advokaatidele/kaitsjatele, kes toetavad neid teo- ja õigusvõime rakendamisel ja õiguste teostamisel ning kaebuste ja edasikaebuste esitamisel.

Küsige näha kirjalikku dokumentatsiooni kaebuste esitamise tulemuste kohta ja pöörake tähelepanu sellele, kas:

- teenusekasutaja väärkohtlemise või hooletusse jätmise eest vastutava personaliliikme suhtes on rakendatud distsiplinaarmeetmeid ja

- kas on antud soovitusi väärkohtlemise vältimiseks tulevikus.

Vaadake üle dokumentatsioon (nt raportid ja aruanded) asutuse külastamise kohta sõltumatute järelevalveorganite poolt:

- Tehke kindlaks, kui tihti sõltumatu järelevalveorgan asutust külastab.
- Vaadake üle järelevalveorgani visiitide leiud, tulemused ja soovitused.

Standard 4.5 Üle vaadatud dokumentatsioon ja tehtud tähelepanekud

--

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.

Suunised

Dokumentatsiooni ülevaatus

Kontrollige, kas asutusel on poliitika soodustamiseks personali poolt info jagamist teenusekasutajatega ja nende toetamist elukoha ja finantsressursside kindlustamisel.

Tähelepanekud

Jälgige võimaluse korral personaliliikme ja teenusekasutaja vahelist seanssi, et teha kindlaks, mis tüüpi toetust pakutakse aitamaks kaasa alloleva kindlustamisele:

- elukoht ja finantsressursid;
- haridus- ja töövõimalused (vt standardit 5.2);
- poliitilised tegevused ning osalemine poliitilistes, religioossetes, sotsiaalsetes ja puuetega inimeste organisatsioonides (vt standardit 5.3); ja
- osalemine sotsiaalsetes, kultuurilistes, religioossetes ja vabaaja tegevustes (vt standardit 5.4).

--

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.

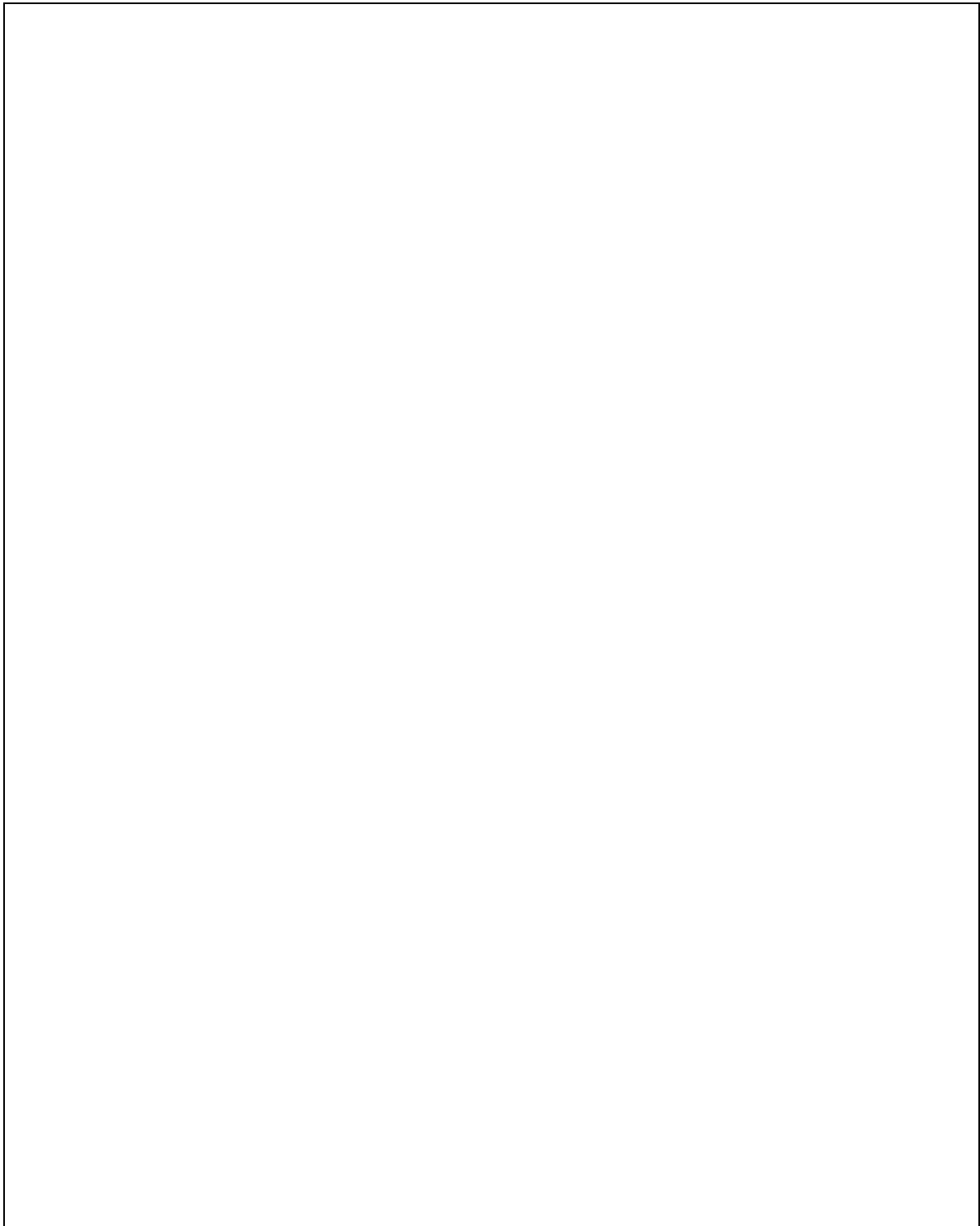
Suunised

Dokumentatsiooni ülevaatus

Kontrollige, kas asutusel on poliitika soodustamaks personali poolt info jagamist teenusekasutajatega ja nende toetamist juurdepääsul haridus- ja töövõimalustele.

Tähelepanekud

Vt standardit 5.1, *Tähelepanekud*.



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.

Suunised

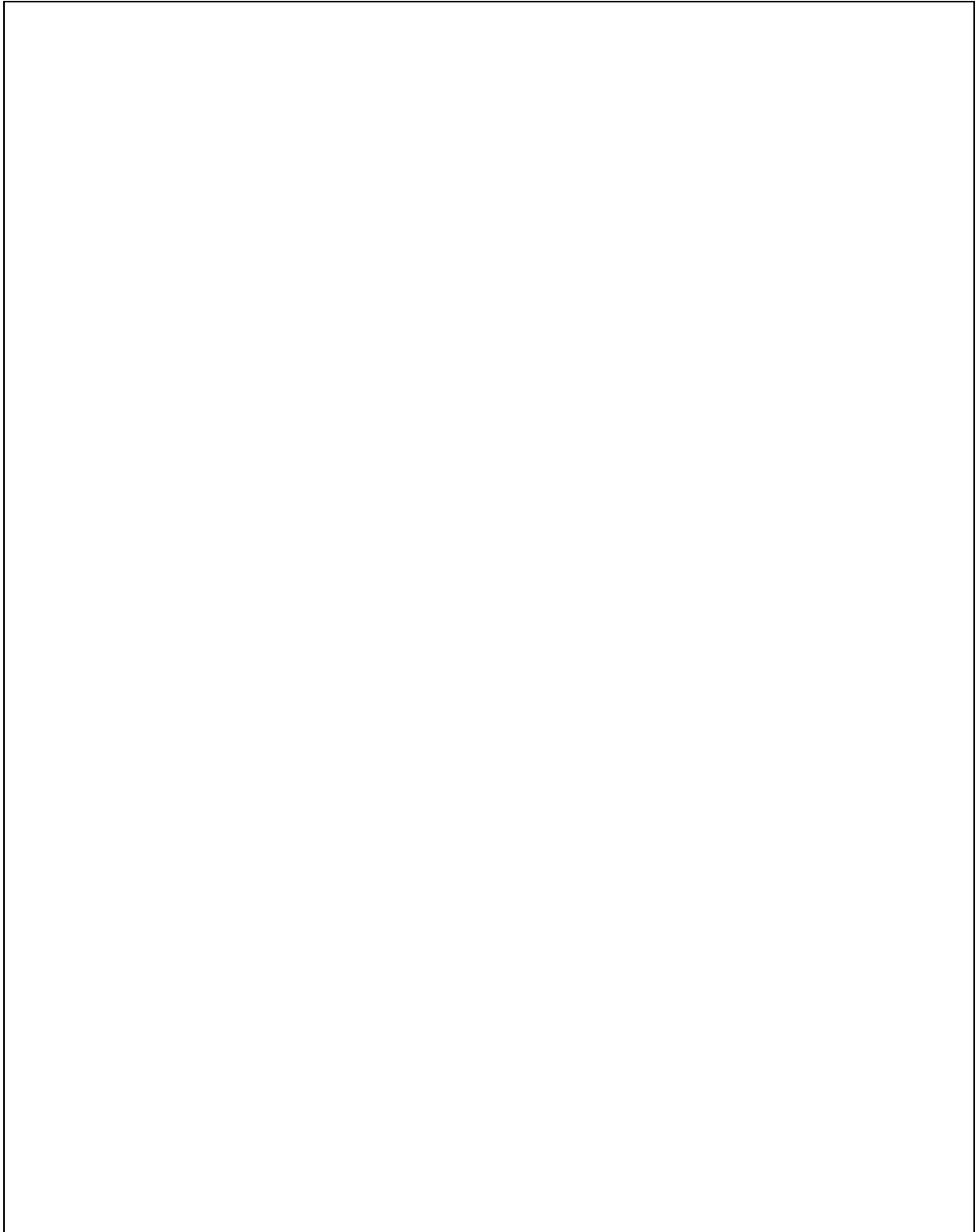
Dokumentatsiooni ülevaatus

Kontrollige, kas asutusel on poliitika soodustamiseks personali poolt info jagamist teenusekasutajatega ja nende toetamist hääletamisel ning poliitiliste, religioossete, sotsiaalsete ning füüsiliste ja vaimsete puuetega inimeste organisatsioonide tegevuses osalemisel.

Tähelepanekud

Vt standardit 5.1, *Tähelepanekud*.

Standard 5.3 Üle vaadatud dokumentatsioon ja tehtud tähelepanekud



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.

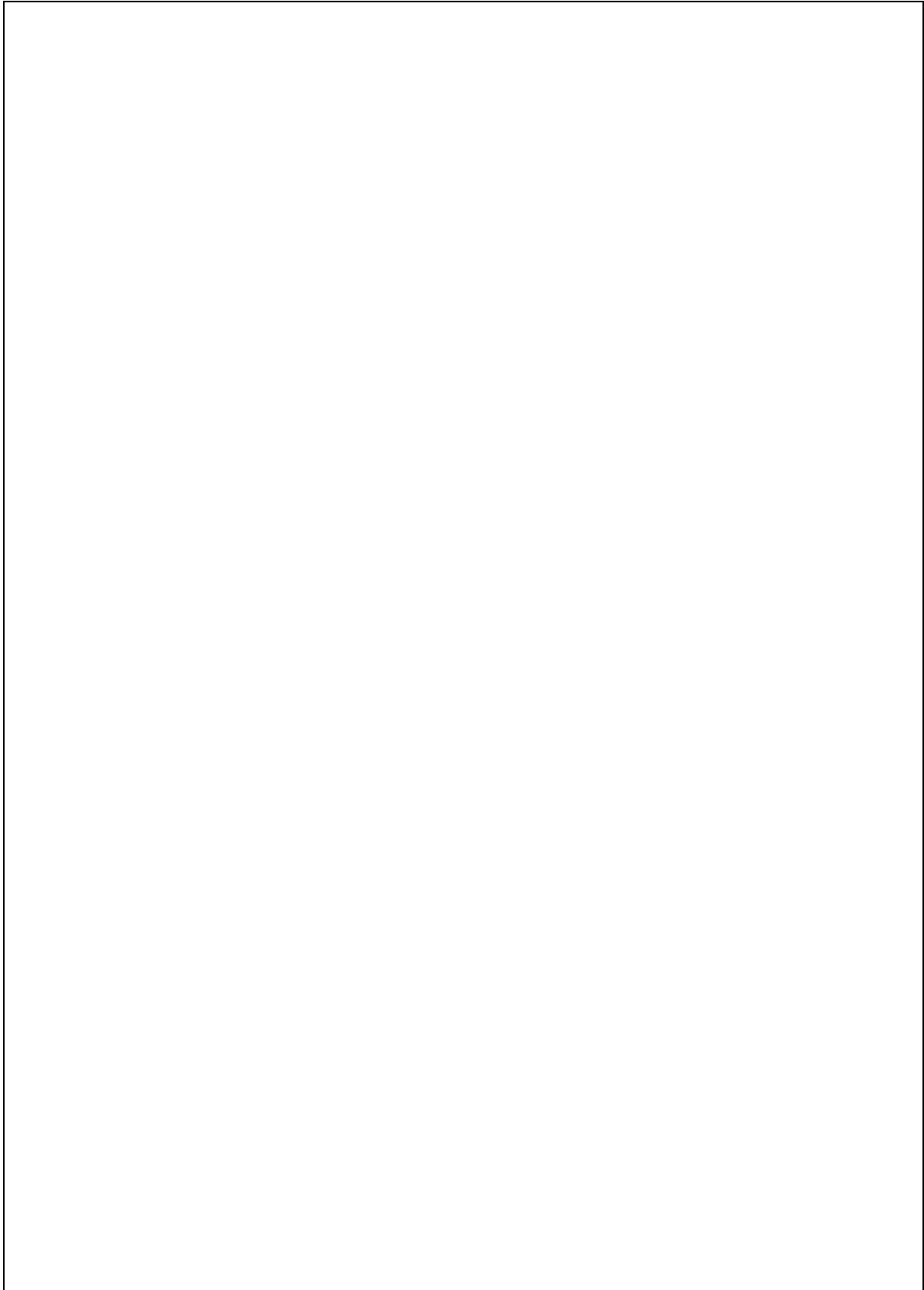
Suunised

Dokumentatsiooni ülevaatus

Kontrollige, kas asutusel on poliitika soodustamiseks personali poolt info jagamist teenusekasutajatega ja nende toetamist sotsiaalsetest, kultuurilistest, religioossetest ja vabaajategevustest osa saamisel.

Tähelepanekud

Vt standardit 5.1, *Tähelepanekud*.



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 edendamises huvitatud isikud.

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

Erihoolekande ja rehabilitatsiooni talitus
Teenuste osakond
Sotsiaalkindlustusamet
Tallinn, Eesti