

QualityRights – Maailma Terviseorganisatsiooni algatus inimõiguste edendamiseks



Katrin Tsuiman

nõunik, sotsiaalkindlustusamet
WHO QualityRights Eesti hindamismeeskonna liige

WHO QualityRights teenuste kvaliteedi hindamismetoodika, hoolekande- ja tervishoiuasutustele mõeldud juhiste ja värskelt avatud eestikeelse e-õppekeskkonna eesmärk on, et spetsialistid ja ka kõik kogukonnaliikmed tunneksid ning järgiksid inimõiguste põhimõtteid.

Vaimse tervise probleemidega või intellektihäirega inimesed ja/või sõltuvusainete kuritarvitajad üle ilma kogeavad sageli halba hoolekannet ja inimõiguste rikkumisi. Neile on osaks saanud häbimärgistamine, kõrvalejätetus, tähtsusetuks muutumine ja tõrjumine ning hülgamine. Teenuseosutajad ei kasuta sageli tõendus põhiseid toetus- ja hooldusmetoodikaid ning taastumine on seetõttu tagasihoidlik. Levinud väärarvamuse kohaselt ei ole need inimesed võimelised ise otsustama ja enda eest hoolitsema, nad on ohtlikud või väärivad heal juhul kaastunnet. Väärtekkujutused põhjustavad diskrimineerimist. Sageli on inimestel raske haridust ja tööd saada ning elada kogukonnas rahuldust pakkuvat iseseisvat elu.

Maailma Terviseorganisatsiooni (World Health Organisation, edaspidi WHO) hinnangul tuleb olukorra muutmiseks hinnata teenuseid osutavate asutuste kooskõla inimõigustel põhinevate kvaliteedistandarditega. See aitab teha kindlaks probleeme ja kavandada tegevusi, mille abil pakkuda teenuseid, mis oleksid kvaliteetsed, austaksid inimõigusi,

vastaksid kasutajate vajadustele, aitaksid kaasa autonoomia suurenemisele, tagaksid inimese väärikuse, austaksid enesemääramise õigust ja vaba tahet. Hindamist pole tarvis ainult hooletusse jätmise ja väärkohtlemise lõpetamiseks, vaid ka paremate teenuste tagamiseks (WHO 2003; WHO ja UN High Commissioner for Refugees 2012).

WHO võttis 2011. aastal kasutusele teenuste kvaliteedi ja inimõiguste hindamise metoodika QualityRights. Euroopa regiooni büroo eestvedamisel alustati 2016. aastal selle elluviimiseks projektiga „Vaimne tervis, inimõigused ja hoolduse standardid” (WHO 2018), milles osaleb ka Eesti.

Projekti sihtrühm ja mõisted

Projekt on suunatud asutustele, mis pakuvad pikaajalist hooldust vaimse tervise probleemidega, psühhosotsiaalselt haavatavatele ja intellektipuudega täisealistele.

WHO selgituse kohaselt (*WHO QualityRights initiative* i. a) hõlmavad mõisted *psühhosotsiaalselt haavatavad inimesed* ja *psühhosotsiaalne puue* nii inimesi, kel on

vaimse tervisega seotud diagnoos kui ka neid, kes ise määratlevad end psühhosotsiaalselt haavatavatena. Mõiste *kognitiivne või intellektipuu* hõlmab aga inimesi, kel on diagnoos seoses kognitiivse või intellektuaalse funktsioneerimisega, sh dementsus ja autism. Mõiste *puue* viitab nii reaalsele kui ka tajutavatele takistustele, mille tõttu inimesed ei saa täielikult ühiskonnas osaleda ning sellises olukorras olijad on puuetega inimeste õiguste konventsiooni alusel ka kaitstud.

Enda samastamine teatud mõistetega on igaühe isiklik valik, kuid inimõigused kehtivad alati kõigile ja kõikjal.

Inimestel, kes kasutavad või kes on varem kasutanud vaimse tervise ja/või teisi hoolekandeteenuseid, ei tarvitse puue olla tingimata tuvastatud, kuid nad on siiski QualityRights projektiga mitmeti seotud. *Vaimse tervise teenused ja/või teised hoolekandeteenused* hõlmavad eri riikides laia spektrit avalikest, era- või kolmanda sektori teenustest. Projekti tegevuste ja e-koolitusega on püütud kaasata võimalikult suurt sihtrühma. Enda samastamine teatud mõistetega on igaühe isiklik valik, kuid inimõigused kehtivad alati kõigile ja kõikjal. Diagnoos või puue ei tohi määratleda inimest ja tema õigusi. Meil kõigil on ainulaadne sotsiaalne kontekst, oma isikupära, eesmärgid, püüdlused ja suhted.

Teenuste kvaliteedi hindamine Euroopas

Projekti esimesel etapil koguti andmeid projekti sihtrühmale pikaajalisi hooldusteenuseid osutavate asutuste kohta ning analüüsiti kehtivate hoolekandestandardite kooskõla ÜRO puuetega inimeste õiguste konventsiooniga.

Kokku koondati 31 Euroopa riigi andmed asutuste ja teenusekohtade arvu, teenuste kasutajate ning personali kohta. Teisel etapil hinnati teenuseid 24 riigi 75 ööpäevaringset teenust osutavas hoolekandetasutuses, selleks kasutati WHO QualityRights hindamismeetodikat (WHO 2011).

Metoodika abil saab hinnata teenuste kvaliteeti, tuginedes inimõigustel põhinevatele väärtustele. Hinnatavad aspektid jagunevad viie suurema inimõiguste teema alla:

- 1) õigus küllaldasele elatusasemele ja sotsiaalsele kaitsesele (artikkel 28);
- 2) õigus kasutada parimaid olemasolevaid füüsilise ja vaimse tervise teenuseid (artikkel 25);
- 3) õigus vabadusele ja isikupuutumatusesele ning õigus olla võrdselt tunnustatud seaduse ees (artikkel 12 ja 14);
- 4) õigus olla vaba piinamisest või julmast, ebainimlikust ja alandavast kohtlemisest, karistamisest ning ekspluateerimisest, vägivallast ja kuritarvitamisest (artikkel 15 ja 16);
- 5) õigus elada iseseisvalt ja olla kaasatud kogukonda (artikkel 19).

Need teemad on omakorda jaotatud 25 standardiks ja 116 kriteeriumiks. Nende täitmist hinnatakse dokumentide (avalikud dokumendid, asutuse sisekorrast ja regulatsioonid, inimeste isiku- ja hooldustoimikud), vaatluste ja intervjuude põhjal. Hinnang antakse skaalal: täielikult saavutatud, osaliselt saavutatud, saavutamisele on alustatud, ei ole alustatud, ei kohaldu selles riigis.

Hindamistulemuste alusel koostas asjaomase riigi meeskond iga asutuse kohta raporti, mis edastati WHO Euroopa regiooni büroole. Seal koostati iga riigi kohta raport, mis hindab teenuste kvaliteeti ja inimõiguste täitmist, lisanduvad veel ettepanekud olukorra parandamiseks.

2017. aastal hindas Eestis asjaomase koolituse läbinud sotsiaalkindlustusameti meeskond teenuseid kolmes eri omandivormiga pikaajalist ööpäevaringset erihoolekandeteenust osutavas asutuses.

Hindamine Eestis

Analüüs näitas, et ainult ühe asutuse puhul sai öelda, et seal ei esine üldse ebainimlikku, alandavat kohtlemist või karistamist, eksploateerimist, vägivalda ja kuritarvitamist. Kõigi teiste teemade puhul (vt loetelu eespoolt) oli inimõiguste seisukohast veel arenguruumi. Enamiku kriteeriumite täitmisega oldi ikkagi alustatud või saavutatud need osaliselt.

Allpool on esitatud mõned näited, et selgitada, kuidas on need teemad, standardid ja kriteeriumid omavahel seotud.

Esimese teema „Õigus küllaldasele elatusasemele ja sotsiaalsele kaitsele” standard 1.7 näeb ette, et: „Teenuse kasutajad naudid täisväärtuslikku ühiskondlikku ja isiklikku elu ning on kaasatud ja seotud kogukonna elu ja tegevustega”. See oli Eesti asutustes saavutatud osaliselt. Hindamiseks oli viis kriteeriumi. Nt ühes asutuses olid täielikult saavutatud kaks kriteeriumi, osaliselt saavutatud üks ja saavutamise alustatud kahe puhul (vt tabel 1).

Selliste eri teemade alla kuuluvate standardite täitmisega nagu: „Asutus pakub sõbralikku, mugavat, arendavat ja stimuleerivat keskkonda, mis soodustab aktiivset osalemist ja suhtlemist”; „Asutuses on kvalifitseeritud personal ja pakutakse kvaliteetseid vaimse tervise teenuseid”; „Teenuse kasutajad saavad vabalt kasutada oma teovõimet ning neile antakse vajalikku ja asjakohast toetust, mida nad võivad vajada teovõime rakendamiseks ja otsuste tegemiseks”; „Õigus elada iseseisvalt ja olla kaasatud kogukonda – toetatakse teenuse kasutajate õigust osaleda poliitilises ja avalikus elus ning soodustatakse ühinemisvabadust ja võimalusi kuuluda kodanikeühendustesse” – on kolmes meie hinnatud asutuses alles alustatud.

Ühes või kahes hinnatud asutuses ei olnud alustatud näiteks selliste standardite täitmisega, nagu: „Magamistingimused on mugavad ja võimaldavad piisavalt privaatsust”; „Ravi ja psühhosotsiaalne rehabilitatsioon on teenuse kasutaja personaalse taastumiskava seotud loomulikud elemendid ja aitavad kaasa tema võimalusele elada kogukonnas võimetekohase iseseisvusega”; „Esmatähtsad on teenuse kasutajate eelistused ravi, teenuse saamise kohta ja viisi osas”; „Teenuse kasutajatele on tagatud juurdepääs haridus- ja töövõimalustele”.

Tabel 1. Viis hindamiskriteeriumi ja nende täitmine ühes hinnatud asutuses

Kriteerium 1. Teenuse kasutajad saavad vabalt suhelda teiste teenuse kasutajatega, sealhulgas ka vastassoost liikmetega.	saavutatud täielikult
Kriteerium 2. Personal toetab teenusekasutajate personaalseid soove ja taotlusi osaleda ning käia isiklikel ja perekondlikel üritustel, nagu pulmad, sünnipäevad, matused, ning abistab sinna jõudmisel.	saavutatud täielikult
Kriteerium 3. Asutuses ja kogukonnas plaanitakse ja korraldatakse regulaarselt ühised ettevõtmised, mis on kõigile eakohased ning kooskõlas teenusekasutajate ja kogukonna huvidega.	saavutatud osaliselt
Kriteerium 4. Personal jagab teenuse kasutajatele teavet kogukonnas toimuva kohta ja soodustab igati inimeste juurdepääsu huvi- jms tegevusele.	saavutamise alustatud
Kriteerium 5. Personal soodustab ja abistab teenusekasutajate juurdepääsu tegevustele ja vaba aja veetmise võimalustele väljaspool asutust; kogukonna tegevusi ja vaba aja veetmise võimalusi ärgitatakse korraldama asutuse ruumides.	saavutamise alustatud

Ka teistes Euroopa riikides töid hindamised välja puudujääke. WHO raporti kohaselt olid 25 riigi hindamismeeskondade antud 2450 hinnangust vaid 28% ehk vähem kui kolmandik sellised, et standard on täielikult saavutatud. Olukorda saaks parandada nt ruumiliste lahenduste, tõenduspõhiste töömeetodite rakendamise ja asutuste töö ümberkorraldamisega. Kuid on ka standardeid, mille täitmine eeldab muudatusi riiklikus korralduses või seadustes.

Edasised tegevused Eestis

WHO projekti kolmandal etapil võetakse kasutusele tööriistad, mis aitavad parandada teenuste osutamise kultuuri ja kvaliteeti ning tagada inimõiguste järgimist. Riigiti on järgmised tegevused erinevad, nendega saab tutvuda WHO QualityRights kodulehel: <https://qualityrights.org/in-countries/>.

2018. aasta juunis käisid Eesti sotsiaalkindlustusameti ja sotsiaalministeeriumi esindajad Vilniuses uute meetodikate koolitusel. Kolmanda etapi jaoks oleme saanud uusi tööriistu:

- 1) eesti keelde tõlgitud WHO QualityRights hindamismetoodika töövahendid;
- 2) eeskätt koolitajatele mõeldud eestikeelsed juhised teenuste parendamiseks ja ümberkujundamiseks asutustes, sh inimeste toetamiseks, tuginedes isikukeskse taastumise põhimõtetele;
- 3) QualityRights e-koolituse keskkond.

QualityRights hindamismetoodika töövahendite alusel töötame välja teenuste kvaliteedi kontrolli põhimõtted ja vormid. Tutvustatud juhiseid järgides soovime alustuseks parandada nende asutuste tööd, kus hindamine ellu viidi.

Laiemat kasu loodame saada QualityRights e-koolituse keskkonnast. Sotsiaalkindlustusamet ja WHO Eesti on

Ettepanekud hinnatud asutustele

Hindamise alusel tehti Eestile mitmeid ettepanekuid. Kõiki asutusi puudutasid neist järgmised:

- Parandage personali teadlikkust nende rollist, mõjust ja vastutusest teenuse kasutajate õiguste ning huvide tagamisel.
- Korraldage koolitusi, et personal tunneks tänapäevaseid töömeetodeid, oskaks koostada taastumisplaan ja pakkuda teenuseid taastumisühiskondadele.
- Eelistage integreeritud töökorraldust, et kõigil, kes puutuvad kokku teenusekasutajatega, oleks kogu vajalikust infost tervikpilt ja samad, koos inimesega seatud eesmärgid.
- Tehke koostööd teiste asutustega, et jagada teenuste kvaliteeti ja inimõigusi puudutavaid teadmisi ning kogemusi.
- Tegutsuge kavakindlalt selle nimel, et pereliikmed ja teised lähedased külastaksid teenuse saajaid sagedamini. Seda on vaja, et suhted säiliks või neid oleks kergem taastada.

2018. aasta sügisest teinud tööd selle nimel, et see oleks kättesaadav eestikeelsena.

E-õppekeskkond ootab koolitusele

E-koolituse eesmärk on, et kõik psühhosotsiaalselt haavatavate inimeste abistamisega seotud spetsialistid ja ka neid ümbritsevad inimesed tunneksid ning järgiksid inimõiguste põhimõtteid. Kõik ühiskonna liikmed peaksid olema kursis vaimse tervise temadega, see vähendaks stigmatiseerimist ja diskrimineerimist ning võimaldaks pakkuda inimestele paremaid abivõimalusi.

Koolituse õppemoodulid on: inimõigused; vaimne tervis ja puue; õigusvõime ja otsustusõigus; sunni, vägivalda ja kuritarvitamise lõpetamine teenustel; kvaliteetsed teenused ja kogukonna kaasamine; heaolu ja taastumine. Interaktiivses keskkonnas saab omandada uusi või värskendada ununenud teadmisi. Õppida saab omale sobivas tempos nii arvuti taga, nutitelefonis kui ka tahvelarvutis. E-õppekeskkond on inspireeritud videomängudest, tekste täiendavad joonisfilmid ja videod. Õpitut aitavad kinnistada kontrollküsimused, neile vastates kogutakse „tähepunkte”. Õppetükki alustades on õppijal neli elu, kuid küsimustele valesti vastates võib kõik oma elud kaotada. Elusid saab ka tagasi võita, vaadates materjali uuesti läbi. Lõpetaja saab tunnistuse, et tal on läbitud WHO koolitus „Vaimne tervis, inimõigused ja taastumine”. Koolitusele kulub u 6–8 tundi.

Kuigi õppida saab eesti keeles, ollakse osa suuremast õpikogukonnast. Oma punktiskoori võib võrrelda rahvusvahelise õpikogukonna tulemustega. Punktiskoori saab mooduleid korrates ka parandada. Keskkond kohaneb õppija tasemele: teadmiste kasvades esitatakse järjest keerukamaid juhtumianalüüsil põhinevaid küsimusi. Nii saab kerkida kõrgemale kohale ka rahvusvahelises edetabelis.

19.–20. novembril peetud Eesti sotsiaaltöö aastakonverentsil „Väärtustame

2020. aasta veebruarist on see koolitus sotsiaalkindlustusameti vahendusel kättesaadav ka laiemalt. Esialgu on tegu testversiooniga, mida kasutajate tagasiside põhjal parandatakse. Kõik, kes ei pelga väiksemaid tehnilisi tõrkeid ja mõnes kohas ingliskeelset teksti, saavad juba praegu luua omale QualityRights e-õppekeskkonnas konto ja täiendada oma teadmisi: <https://humanrights-etrain-qualityrights.coorpacademy.com/login>. E-õppekeskkonnale pääseb ligi sotsiaalkindlustusameti kodulehel erihoolekandeteenuste valdkonna teenuse osutaja rubriigist: www.sotsiaalkindlustusamet.ee/et/erihoolekandeteenuse-osutajale.

inimest, väärtustame sotsiaaltööd” tutvustas WHO Euroopa büroo projektijuht Melita Murko projekti tegevusi, töötoas sai tutvuda ka eestikeelse QualityRights e-õppekeskkonnaga.

Koostöös WHO ja nende Eesti esindusega oleme seadnud eesmärgi, et kõigil spetsialistidel üle Eesti oleks võimalus oma teadlikkust tõsta. Tahame muuta inimõiguste teemalise e-koolituse osaks sotsiaalvaldkonna erialade tasemeõppest. S

Viidatud allikad

- WHO** (2018). Assessment of the quality of institutional care for adults with psychosocial and intellectual disabilities in the WHO European Region. (06.02.2020). www.who.int/mental_health/policy/quality_rights/assessments_25_european_countries.pdf?ua=1
- WHO** (2011). WHO QualityRights Tool Kit. www.who.int/mental_health/publications/QualityRights_toolkit/en/ (06.02.2020).
- WHO** (2003). Quality improvement for mental health. WHO mental health policy and service guidance package. Genf.
- WHO QualityRights initiative – improving quality, promoting human rights.** (i.a) www.who.int/mental_health/policy/quality_rights/en/ (06.02.2020).
- WHO, UN High Commissioner for Refugees.** (2012). Checklist for site visits at institutions in humanitarian settings. Kogumikus: WHO (2012). Assessing mental health and psychosocial needs and resources: tool kit for major humanitarian crises. Genf.