Õiguskantsler

Pr Tiina-Kai Logberg
Juhataja
Järvakandi Hooldekodu
hooldekodu@jarvakandi.ee

Teie nr

Meie 09.10.2017 nr 7-8/170699/1704420

Kontrollkäik Järvakandi Hooldekodusse

Austatud proua Tiina-Kai Logberg

Õiguskantsleri nõunikud kontrollisid 25.05.2017 ette teatamata Järvakandi Hooldekodu.

Tunnustust väärib hooldekodu köök, mis võimaldab arvestada klientide erisoovidega. Kliendid kiitsid maitsvat toitu ja hooldekodu töötajate abivalmidust. Hooldekodu hoov ja ümbrus on hästi hooldatud. Tööpäeviti on hooldekodus meditsiiniõde. Hooldekodu kliendid on kantud kohaliku perearsti nimistusse, mis teeb perearsti abi paremini kättesaadavaks.

Samas tuleb kriitiliselt ära märkida, et hooldekodus ei pruugi olla kogu aeg tööl piisavalt töötajaid ning napib klientide hooldamiseks vajalikke abivahendeid. Klientidele tuleb rohkem pakkuda mõtestatud ajaveetmise võimalusi. Oluline on alati tagada kliendi privaatsus intiimset laadi toimingute tegemisel, vältimaks piinlikkustunnet ja kaitsmaks väärikust. Hooldekoduga samas majas asuva perearsti vastuvõtule saabuvad patsiendid ei tohiks liikuda läbi hooldekodu ruumide. Probleeme oli ravimite käitlemise ja manustamisega.

Üldhooldusteenust osutatakse kahekorruselises ahiküttega puithoones, mis mahutab 25 elanikku. Kontrollkäigu ajal viibis teenusel 25 klienti (9 meest ja 16 naist) ning tööl oli neli inimest – kaks hooldajat, kokk ja juhataja. Meditsiiniõde töötab hooldekodus osalise koormusega (0,25 kohta) ning kontrollkäigu ajal teda majas ei olnud. Hooldekodu osutab teenust peamiselt raskemate terviseprobleemidega eakatele inimestele, kes iseseisvalt toime ei tule. Kontrollkäigu ajal olid hooldekodus enamjaolt lamajad või vähese liikumisvõimega kliendid. Vastu võetakse ka dementsuse diagnoosiga abivajajaid.

Õiguskantsleri nõunikud tegid koos eksperdiga ringkäigu hooldekodu ruumides, tutvusid asutuse dokumentidega, vestlesid töötajate ning 11 kliendiga.

1. **Turvalisus ja hooldamine hooldekodus**

Õhtuti ja öösiti (kella 16–8) on hooldekodus tööl üks hooldaja, päevasel ajal (kella 8–16) on kaks hooldajat. Hoones puudub töötaja väljakutse süsteem. Kliendid annavad abivajadusest teada hõikudes või paluvad kaasklientidel abi kutsuda. Hooldajate valvetuba asub hooldekodu esimesel korrusel, kus elab ka suurem osa klientidest. Teisele korrusele on majutatud väiksema abivajadusega kliendid, kes suudavad iseseisvalt mööda treppi liikuda. Mõned kliendid ütlesid, et kasutavad potitooli, kuid peavad iga kord paluma hooldajal see tuppa tuua. Üldiselt tuuakse

potitool kiiresti. Enamik kliente vajab abi pesemisel ja muude hügieenitoimingute tegemisel. Samas puudub hooldekodul spetsiaalne raam lamajate pesemiseks. Klientide pesemisgraafikutest selgus, et duširuumis pestakse põhjalikumalt keskmiselt kaks korda kuus.

Üldhooldusteenusel oleva kliendi toimetulek ja inimväärne elu sõltub paljuski temaga vahetult tegelevatest hooldekodu töötajatest. Hooldekodu peab looma kliendile turvalise keskkonna ja tagama tema toimetuleku (sotsiaalhoolekande seaduse (SHS) § 20 lg 1).

Hooldekodu on kohustatud tegema hooldusplaanis määratud hooldustoiminguid ning andma muud vajalikku abi. Selleks peab hooldekodus olema piisavalt töötajaid ning abi- ja hooldusvahendeid.

Seadus ei sätesta hooldekodule nõutavat minimaalset töötajate arvu. Selle määratlemisel tuleb arvestada hooldekodu kohtade arvu, klientide abivajaduse, hoonete, territooriumi ja asutuse muude eripäradega.

Õhtuti ja öösiti on hooldekodus üksi tööl oleval hooldajal keeruline tegelda kõigi klientidega – iseäranis siis, kui suur osa neist on lamajad ja dementsuse diagnoosiga kliendid.

Mõned klientide toad jäävad hooldaja valveruumist kaugele ning seetõttu ei pruugi hooldaja abivajaja hõiget alati kuulda. Hõikumine võib olla mõnele kliendile kurnav või ka alandav ning rikkuda teiste klientide rahu. Kuna hooldekodus puudub tõhus abi kutsumise süsteem, võib mõni klient jääda abita või märgatakse abivajadust liiga hilja. Sellele probleemile juhtis tähelepanu ka kontrollkäigul osalenud tervishoiuekspert.

Kui töötajaid pole piisavalt, võib osa kliente jääda ka abita (nt hügieenitoimingud jäävad õigel ajal tegemata või ravim õigel ajal andmata). Nii ei ole tagatud klientide inimväärikas kohtlemine (nt kasutavad mähkmeid kliendid, kes oleksid võimelised abistamisel tualetti kasutama; osa kliente ei pääse õue jm). Kontrollkäigul osalenud ekspert märkis, et kuna töötajaid on vähe, on nende töökoormus liiga suur ning seetõttu kannatab teenuse kvaliteet – töötajad ei pruugi klientide abivajadust õigel ajal märgata. Näiteks võib mähkmevahetusega viivitamine põhjustada nahakahjustusi. Samuti on öösel üksinda tööl oleval hooldajal raske lamajaid keerata.

Hooldekodul peab olema klientide eest hoolitsemiseks piisavalt abivahendeid. Kuna suur osa hooldekodu elanikest on lamajad, tuleb hankida spetsiaalne pesemisraam, mis teeb pesemise mugavamaks nii kliendile kui ka hooldajale. Klientide mähkmeid tuleb vahetada vajaduse järgi ning mähkmete kogust ei tohi piirata. Peaks kaaluma ka potitoolide juurdesoetamist ning need tuleks paigutada klientide voodite kõrvale.

Õiguskantsler tunnustab hooldajate tööd ja pühendumist, kuid palub tagada, et hooldekodus oleks kogu aeg tööl piisavalt hooldajaid. Samuti tuleb muretseda küllaldaselt sobivaid abivahendeid, ning kaaluda töötajate väljakutse süsteemi rajamist.

2. Hooldusteenuse dokumenteerimine

Osutatud hooldusteenused kirjutatakse klientide jälgimislehtedele, kuhu märgitakse vaid pesemispäevad ja seedetegevus. Eraldi lehele märgitakse kliendile määratud raviskeemi väliselt manustatud ravimid. Ülejäänud igapäevaseid toiminguid järjekindlalt ei dokumenteerita (nt söömine, joomine, lamajate kehaasendi muutmine jms). Klientidega seotud probleemid märgitakse hooldajate päevikusse. Hooldusplaane klientide toimikutes ei olnud. Juhataja ütles, et

hooldusplaanide koostamist alles juurutatakse, mõnd hooldusplaani võis näha tema arvutis. Juhataja selgitas veel, et hooldusplaani koostamiseks ei ole vajalikke spetsialiste (nt tervishoiutöötaja), samuti napib aega ja oskusi. Hooldekodu võtab kliendilt nõusoleku selle kohta, et hooldusplaani ei koostata.

SHS § 21 lg 2 kohustab teenuseosutajat koostama igale kliendile hooldusplaani. Seda peab tegema 30 päeva jooksul alates kliendi hooldekodusse jõudmisest. Hooldusplaan koostatakse koostöös kliendiga või (juhul, kui klient pole kontaktne) teenuse rahastajaga. Peale hooldusvajaduse tuleb seejuures hinnata ka inimese tervishoiuteenuse vajadust, ning seda teeb vastava kvalifikatsiooniga tervishoiutöötaja. Teenuseosutaja tagab SHS § 20 lg 2 järgi teenuse saajale hooldusplaanis määratud hooldus- ning muud toetavad ja toimetulekut tagavad toimingud ja teenused. Hooldusplaan tuleb üle vaadata vähemalt üks kord poolaastas (SHS § 21 lg 5).

Kohaliku omavalitsuse üksuse korraldatava üldhooldusteenuse osutamisel ei saa hooldusplaani koostamisest loobuda. Kliendilt võetud nõusolek hooldusplaani koostamata jätmise kohta ei vabasta hooldekodu hooldusplaani koostamise kohustusest. Hooldusplaani koostamine ja ülevaatamine kuulub lahutamatult üldhooldusteenuse osutamise juurde.

Õiguskantsler palub hooldekodul koostada igale kliendile seadusega ette nähtud hooldusplaan. Abi võib seejuures saada sotsiaalhoolekande seaduse eelnõu seletuskirjast, milles selgitatakse hooldusplaani koostamise põhimõtteid.

3. Olmetingimused ja vaba aja sisustamine

Eesti Vabariigi põhiseaduse (PS) § 10 sätestab inimväärikuse põhimõtte. Kui inimene on sunnitud viibima tingimustes, mille puhul ei ole arvestatud tema tervisliku seisundiga, võib see tekitada temas alaväärsustunnet ja jõuetust. Sobivaks keskkonnaks loetakse tingimusi, mis loovad positiivse, terapeutilise õhkkonna: tagavad igale inimesele piisava ruumi, valguse, sobiva temperatuuri ja ventilatsiooni, rahuldava asutuse üldseisukorra, erilist tähelepanu peaks pöörama magamistubade ja vaba aja ruumide kaunistamisele.[1]

Hooldekodu esimesel korrusel elavad kliendid kahe-, kolme- ja neljakohalistes magamistubades. Teisel korrusel on elanikud majutatud ühekohalistesse tubadesse. Toad jätsid hubase mulje. Mõned mitmekohalised toad olid aga üsna väikesed, nii et seal ei olnud liikumiseks kuigi palju ruumi. Mitmes toas olid voodid lükatud seina äärde ega olnud mõlemalt poolt ligipääsetavad. Mõnes magamistoas nappis ruumi isiklike asjade hoidmiseks ning kliendid pidid omavahel kappe jagama. Tualetid ning pesemisruumid asuvad hooldekodu koridorides. Teise korruse tualett ja duširuum olid väga halvas seisus, nii et kliendid olid sunnitud kasutama esimese korruse hügieeniruume. Hooldekodus on olemas üks mobiilne vahesirm, kuid klientide sõnul ei kasutata mitmekohalistes tubades mähkmete vahetamise või potitooli kasutamise ajal sirme ega kardinaid.

Hooldekodu teisel korrusel asub kohaliku perearsti vastuvõtukabinet. Sobivaks ei saa pidada seda, et arsti vastuvõtule tulevad patsiendid peavad läbima hooldekodu ruume. Hoolekandeasutuse ruumid on seal elavate inimeste kodu ja kõrvaliste inimeste liikumine seal võib riivata klientide privaatsust.

---

[1] Report to the United Nations Interim Administration in Kosovo (UNMIK) on the visit to Kosovo carried out by the European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT) from 21 to 29 March 2007, CPT/Inf (2009) 3, p 108.

Kontrollkäigul jäi mulje, et kliendid ei ole kuigi aktiivsed – enamik neist viibis oma tubades, mitmed pikutasid voodis, mõned vaatasid söögitoas televiisorit. Vestlustest klientidega selgus, et hooldekodu ei paku neile piisavalt vaba aja aktiivse sisustamise võimalusi (nt võimlemist, laulu- või käsitööringe jms). Hooldekodu teadetetahvlil väljas olnud päevakavas polnud kirjas ühtegi vaba aja tegevust. Hooldekodu elutoas on klientide jaoks välja pandud raamatud, ajalehed ja ristsõnad, sealsamas võivad nad vaadata telerit. Hooldekodu külastavad kiriku esindajad ning laste laulukoorid. Tegevusjuhendajat hooldekodus ei ole.

Klientide majutamisel ja tubade sisustamisel tuleb lähtuda vastavatest õigusnormidest. See tähendab, et üldjuhul tuleks klientide majutamisel eelistada ühe- või kahetoalisi magamistube. Olulise kõrvalabi vajaduse ja sügava liitpuudega elanike magamistuba võib olla maksimaalselt neljakohaline. Toa sisustamisel tuleb jälgida, et ruumi mõõtmed, sisustus ja mööbli paigutus võimaldaksid õendusabi osutajatele voodi juurde pääseda mõlemalt poolt. Magamistubades peavad olema kohustuslikud sisustuselemendid. Igal kliendil peaks olema isiklike asjade hoidmiseks oma kapp.

Inimväärsed elamistingimused ei ole tagatud, kui klientidel puudub vajadusel võimalus privaatsuseks.[2] Mitmekohalistes magamistubades, kuhu on majutatud potitooli kasutavad kliendid, peab saama kasutada sirme või kardinaid.[3] Samuti on oluline tagada privaatsus hügieenitoimingute tegemisel (nt mähkmete ja uriinikoti vahetamine, sidumised) – seda ka juhul, kui inimene ise ei nõua sirmi või kardinat.

Kui klientide vaba aja sisustamisele ja nende aktiviseerimisele ei pöörata piisavalt tähelepanu, võivad nad muutuda oma elu ja käekäigu suhtes passiivseks. Suurema abivajadusega klientidele tuleb pakkuda jõukohast tegevus, mis oleks arendav ja huvitav. Liikumispuudega kliente peab vajadusel abistama, et nad saaksid osaleda ühisüritustes ja huviringides ning neile tuleb anda teistega võrdsed võimalused värskes õhus viibida.

Õiguskantsler palub kliente kohelda igas olukorras nende eripära, vajadusi ja väärikust austavalt ning rakendada olukorra parandamiseks sobivaid meetmeid. Hooldekodu elanikele tuleks pakkuda rohkem mõtestatud tegevust, milles saaksid osaleda ka suurema abivajadusega kliendid. Oluline on alati tagada inimeste privaatsus intiimset laadi toimingute tegemisel. Perearsti vastuvõtule saabuvad patsiendid ei peaks hooldekodu ruumidest läbi käima. Hooldekodu olme korraldamisel tuleb järgida täiskasvanute hoolekandeasutustele kehtestatud tervisekaitsenõudeid.

4. Ravimite käitlemine ja manustamine

Ravimite manustamist kajastavatest dokumentidest selgus, et teatud juhtudel otsustavad hooldajad ise rahutule kliendile retseptiravimite manustamise üle (nt *Valocordin Diazepam*).[4] Klientide retseptiravimeid hoitakse eraldi lukustatud ruumis. Osa ravimeid (nii käsimüügi- kui retseptiravimeid) on ka hooldajate valveruumis riiulil ja külmkapis. Õiguskantsleri nõunikud märkasid, et mõned ravimid olid aegunud[5] ning paljude retseptiravimite puhul ei olnud võimalik

---

[2] EIK otsus Kalashnikov *vs* Venemaa, avaldus nr 47095/99, p 99.

[3] Õpik-käsiraamat hooldustöötajatele „Hoolides ja hoolitsedes“ juhib samuti hooldaja tähelepanu abivajaja privaatsuse austamisele ning sirmide või kardinate kasutamisele intiim- ja hügieenitoimingute tegemisel. (M. Jaanisk jt. Hoolides ja hoolitsedes. Õpik-käsiraamat hooldustöötajatele. Tartu Tervishoiu Kõrgkool. Kirjastus Argo. 2015.)

[4] Hooldekodus kasutusel oleva käsimüügi ravimite manustamise dokumenteerimisvormi andmed perioodil 29.07.2016 – 22.05.2017.

[5] Kontrollkäigu järgselt teavitas hooldekodu juhataja õiguskantsleri nõunikke kontrollkäigul tuvastatud säilitustähtaja ületatud ravimite üleandmisest apteeki.

aru saada, millisele kliendile need olid määratud. Retseptiravimeid jagab raviskeemi kohaselt ravimidosaatoritesse hooldekodu meditsiiniõde.

Eesti Vabariigi põhiseaduse §-dest 16 ja 28 tulenev õigus elu ja tervise kaitsele tähendab ka seda, et retseptiravimite manustamise otsustab vastava väljaõppega spetsialist. Ravimid, eriti retseptiravimid, võivad oskamatul kasutamisel (sh nende koos- ja kõrvalmõjude tõttu) ohustada elu ja tervist. Seetõttu peab retseptiravimi manustamise vajaduse üle otsustama selleks vajaliku koolituse saanud tervishoiutöötaja (nt õde), kes vastutab ka selle eest, et ravimi võtmine oleks põhjendatud. Juhul kui klient ei pea mõnd ravimit võtma pidevalt, vaid arst on ettekirjutanud üksnes vajadusel (näiteks haiguse ägenemisel) retseptiravimi manustamist, tuleb silmas pidada kaht asjaolu.

Esiteks peab olema võimalik kontrollida, kas ravimi manustamine oli põhjendatud. Tervishoiuteenuse osutaja (nt õde) peab seisma selle eest, et ka arst saaks vajadusel antava ravimi manustamist tagantjärele kontrollida (nt millistel asjaoludel pidi ravimit andma). Korrektne dokumenteerimine aitab välistada ohtu, et kliendile manustatakse ravimeid ilma meditsiinilise näidustuseta hoopis mõnel muul (lubamatul, nt ohjeldamise) eesmärgil.

Teiseks, ravimi manustamise üle tohib otsustada vaid tervishoiutöötaja (nt õde), mitte hooldaja. Hooldaja võib jagada klientidele ravimeid, mis kuuluvad tervishoiuteenuse osutaja määratud raviskeemi ning mille puhul ei tule iga kord hinnata ravimi manustamise vajadust.

Aegunud ravimite kasutamine võib ohustada elu ja tervist. Seega peab asutusel olema ülevaade olemasolevatest ravimitest ning kõlbmatud (nt säilivusaja ületanud) ja mittevajalikud ravimid tuleb nõuetekohaselt hävitada. Samuti peab saama iga retseptiravimi puhul tuvastada, kellele konkreetselt see on määratud.[6] Niisuguste retseptiravimite säilitamine, mis ei ole konkreetsele kliendile määratud, tekitab kahtluse, et neid antakse pädeva meediku otsuseta ka klientidele, kellele need ei ole mõeldud.

Eelnevat silmas pidades palub õiguskantsler tagada, et

- klientidele manustataks üksnes neid retseptiravimeid, mille arst on neile määranud;
- nii-öelda vajadusel manustatud retseptiravimite üle peetaks arvestust nii, et oleks selge, millise raviskeemi järgi kliendile ravimit manustati ning kes ja mis põhjusel otsustas ravimit anda;
- retseptiravimi manustamise vajaduse üle otsustaks selleks vajaliku koolituse saanud tervishoiutöötaja ning see dokumenteeritaks nõnda, et oleks võimalik tagantjärele kontrollida arsti pädevuseta tervishoiutöötaja tegevust;
- ravimite käitlemine toimuks nõuetekohaselt.

5. Tervishoiueksperdi hinnang

Kontrollkäigule kaasatud tervishoiueksperdi arvamus on lisatud kirjale. Palun hooldekodul kujundada oma seisukoht tervishoiueksperdi arvamuses toodud tähelepanekute ja soovituste suhtes ning saata see õiguskantslerile koos vastusega kirjas esitatud tähelepanekute kohta.

---

[6] Ravimite käitlemisel tuleb hooldekodul lähtuda muu hulgas sotsiaalministri 17.02.2005 määruses nr 20 „Ravimialase arvestuse eeskirjad tervishoiuteenuse või veterinaarteenuse osutamisel ning hoolekandeasutuses“ sätestatud nõuetest. Kui ravimite käitlemise nõudeid rikutakse, on Ravimiametil õigus teha asutustele ettekirjutus ning määrata sunniraha (vt nt 29.12.2015 SA Aarike Hooldekeskusele tehtud ettekirjutus nr JUR-4.2/15/31).
Hooldekodu klientidele kuuluvad kõlbmatud ravimid võib viia apteeki, mis hoolitseb nende hävitamise eest (RavS § 37). Vt ka Ravimiameti selgitused kõlbmatute ravimite käitlemise kohta.

Teie seisukohta ootan võimalusel hiljemalt 30.10.2017.

Austusega

/allkirjastatud digitaalselt/

Ülle Madise

Lisa: Tervishoiueksperdi arvamus

Koopia: Sotsiaalministeerium
Terviseamet
Rapla Maavalitsus
Järvakandi Vallavalitsus

Maria Sults 693 8448
Maria.Sults@oiguskantsler.ee