Õiguskantsler

Direktor Jevgenia Maksimova
Kohtla-Järve Vanurite Hooldekodu
info@kjvhk.ee

Teie nr

Meie 26.07.2022 nr 7-8/220905/2203938

Kontrollkäik Kohtla-Järve Vanurite Hooldekodusse

Austatud proua Jevgenia Maksimova

Õiguskantsleri nõunikud kontrollisid 13.04.2022 ette teatamata Kohtla-Järve Vanurite Hooldekodu (edaspidi hooldekodu) tööd.

Hooldekodu magamistoad on hubased: sisustuses on kasutatud koduseid mööbliesemeid. Ruumid on puhtad ning igas magamistoas on tualett. Hooldekodus on ka ratastooliga liikujatele kohandatud tualett- ja pesemisruumid. Lamajate pesemiseks kasutatakse pesemisraame. Hea, et hooldekodu on sisse seadnud külalistega kohtumise ruumi ning eraldi toad religioossete ürituste korraldamiseks. Väärib tunnustust, et koroonaviiruse leviku takistamiseks kehtestatud piirangute ajal pakkus hooldekodu inimestele alternatiivseid suhtlusvõimalusi (mh Skype'i abil), et nad saaksid oma lähedastega ühendust hoida.

Hästi on organiseeritud personali infovahetus. Hooldekodu elanike tervisemuresid aitavad lahendada õed. Elanike sõnul on töötajad abivalmis ja sõbralikud.

Hooldekodul tuleb kaaluda võimalust võtta tööle rohkem inimesi, et kõigile hooldekodu elanikele oleks tagatud abi õigel ajal ning et liikumisraskustega inimesi oleks võimalik õue jalutama viia. Hoone on neljakorruseline, mistõttu oleks väga vaja ehitada majja lift. Hoonesse oleks vaja paigaldada ka töötajate väljakutse süsteem.

Hooldusplaanis peab kirjeldama konkreetseid tegevusi, mille abil kavatsetakse inimese terviseseisundit parandada või tema oskusi arendada. Samuti tuleks plaanis kirjeldada, millist tegevust võiks inimesele pakkuda, et ta saaks aega sisustada mõtestatult. Hooldusplaanis on vaja välja tuua ka kavandatud tegevuste ajakava.

Hooldekodu peab hoolitsema selle eest, et inimestel oleks võimalik hügieeni- ja hooldustoiminguid teha privaatselt, nii on inimestel võimalik end tunda inimväärselt. Hoolealuseid tuleb pesta vähemalt kord nädalas. Inimeste liikumisvabadust ei tohi piirata, kui selleks ei ole õiguslikku alust, ohutuse tagamiseks tuleb leida õiguspärased võimalused.

Hooldekodus on 127 kohta, kontrollkäigu ajal elas hooldekodus 87 inimest.

Õiguskantsleri nõunikud tegid koos meditsiinieksperdiga ringkäigu hooldekodu ruumides, tutvusid asutuse dokumentidega ning vestlesid töötajate ja elanikega.

Privaatsus ja olmetingimused

Hooldekodu on neljakorruseline. Lifti hoones ei ole, ühelt korruselt teisele saab liikuda mööda treppe ja kaldteed. Magamistoad on ühe- kuni kolmekohalised. Igal korrusel asub puhkeala, kus saab telerit vaadata, ning söögisaal. Igal korrusel on ka üks avar pesuruum, kus saab lamajate pesemiseks kasutada pesemisraami. Keldrikorrusel asuvad pesumaja, ladu ning muud abiruumid. Oma hoovi või õueala hooldekodul ei ole, kuid see-eest on taimedega kaunistatud avar aatrium. Esimesel korrusel asub külalistetuba ning palveruumid.

Magamistoad on ruumikad ja enamasti kenasti sisutatud. Magamistubade sisustamisel oli kasutatud näiteks inimeste isiklikke mälestusesemeid, käsitööd, kangast kardinaid ning lilli – kõik see aitab luua hubasust. Tubades oli ka elanike maitsele vastavaid retrostiilis sisustuselemente. Mitmel inimesel oli toas oma veekeetja, raadio ja teler. Mõnes toas oli eraldi köögiosa, kus inimesed saavad keeta endale teed või kohvi. Samas olid lamajate toad üsna askeetlikult sisustatud.

Igas magamistoas asub tualett ja pesemisruum. Oma toas olevat pesemisvõimalust kasutavad siiski vähesed elanikud, sest hoone ehitamisel pesemisruumi paigaldatud vann ei ole kohandatud liikumisraskustega inimestele. Nemad saavad end pesta liikumisraskustega inimeste jaoks kohandatud pesemisruumides. Magamistubades asuvate WC-de seintele on kukkumise vältimiseks kinnitatud käsipuud. Igal korrusel on ka eraldi ratastooliga liikujatele kohandatud tualett. Tualett- ja pesemisruumid olid puhtad.

Hooldekodu elanikke majutades tuleb üldjuhul eelistada ühe- või kahekohalisi magamistube. Suuremat kõrvalabi vajavate ja sügava liitpuudega inimeste magamistuba võib olla ka kuni neljakohaline. Tubade sisustamisel peab jälgima, et ruumi mõõtmed, sisustus ja mööbli paigutus võimaldaks õdedel ja arstil iga voodi juurde pääseda mõlemast küljest. Hooldekodu kolmekohalistesse tubadesse olid majutatud lamajad. Toad olid avarad ning nende sisustus vastas nõuetele. Samas nappis lamajate tubades hubasust. Lamajad veedavad suurema osa ajast oma toas. Seetõttu on oluline, et nende elukeskkond oleks võimalikult hubane ja kodune, see toetab inimeste head enesetunnet. Ka lamajate tubades võiks sarnaselt teiste tubadega kasutada rohkem tavapäraseid sisustuselemente ja käsitööd (nt heegeldatud linaga kaetud kummutid). Seintele võiks riputada maale või fotosid. Ühes toas varjas uks lamaja eest televiisorit.[1]

Hooldekodus on ka mõned läbikäidavad toad. Kahest kolmekohalisest toast[2] pääseb ühekohalisse magamistuppa. Ühes lamajate toas olevat avarat pesemisruumi kasutatakse ka teiste tubade elanike pesemiseks (pesemisraamiga). Seega võib pesemispäeval lamajate toast läbi käia mitmeid inimesi. Õiguskantsler on korduvalt palunud inimeste majutamisel arvestada sellega, et hooldekodu on seal elavate inimeste kodu.[3] Läbikäidav magamistuba ei pruugi tagada selle elanikele piisavat eraldatust ja rahu. Privaatsuse tagamise vajadust on rõhutatud ka üldhooldusteenuse kvaliteedijuhises.

---

[1] Magamistuba nr 433.
[2] Magamistoad nr 431 ja 433.
[3] Vt nt õiguskantsleri 06.11.2019 kontrollkäik OÜ Häcke Kohtla-Järve hooldekodusse (p 1); õiguskantsleri 17.08.2021 kontrollkäik AS Lõuna Eesti Hooldekeskuse Kanepi Kodusse (p 2).

Paljud hooldekodu elanikud kasutavad mähkmeid ja potitoole. Mitmekohalistes magamistubades, mille elanikest vähemalt üks tarvitab potitooli, peavad privaatsuse tagamiseks olema ka sirmid või kardinad.[4] Mõne magamistoa pesuruumis võis näha seina ääres kokku volditud sirme. Samas rääkisid elanikud, et mähkmete vahetamisel sirme ei kasutata. Liikumisraskustega ja mähkmeid vajavad inimesed, kes kasutavad potitooli, ei ole ise võimelised sirmi paigale asetama. Oluline on austada inimese privaatsust hügieenitoimingute tegemisel (nt mähkmete ja uriinikoti vahetamine, sidumised) – ka juhul, kui inimene ise sirmi või kardinat ei küsi.

Kuna hoones pole lifti, vajavad mitmed elanikud esimesele korrusele jõudmiseks töötajate abi. Neljakorruselises hooldekodus peaks olema lift. Probleemile juhtis tähelepanu ka kontrollkäigul kaasas olnud tervishoiuekspert. Kuigi hooldekodus on kõiki korruseid ühendav kaldtee, ei ole enamik hooldekodu elanikest võimelised mööda kaldteed iseseisvalt liikuma. Töötajad ütlesid, et ka neil on raske ratastoolis või rulaatoriga inimest pikal kaldteel toetada. Tihti palutakse selleks meestöötajate (nt valveadministraatori) abi. Hooldekodu juht selgitas, et esialgse plaani kohaselt oli kavas lift majja ehitada, kuid ehitus jäi pooleli. Praegu on kohalikul omavalitsusel plaanis lifti ehitamist siiski toetada, kuid ehitamise kindlat ajakava veel määratud ei ole.

Õiguskantsler palub kasutusele võtta sobivad abinõud, et paremini tagada hooldekodu elanike privaatsus. Lamajate toad tuleks sisustada hubasemalt ning hoolitseda, et lamaja vaade ei ole takistatud. Hooldekodusse peab paigaldama lifti.

Personal ja turvalisus

Hooldekodus on 127 voodikohta. Kontrollkäigu päeval oli hooldekodus 87 inimest. Esimesele korrusele oli majutatud 22 elanikku, teisele korrusele kuus, kolmandale 29 ning neljandale korrusele 30 inimest. Esimese ja teise korruse elanikud on väiksema abivajadusega. Kolmandal ja neljandal korrusel on rohkem liikumisraskuste ja mäluhäiretega inimesi.

Hooldekodu esimese ja teise korruse peale kokku on päeval (07.00–19.00) tööl kaks hooldajat. Kolmandal ja neljandal korrusel on iga korruse peale päeval kolm hooldajat. Öösel (19.00–07.00) jääb kõikide korruste peale kaks hooldajat, kes enamasti tegelevad kolmanda ja neljanda korruse elanikega. Iga päev (08.00–19.00) jälgib hoolealuste terviseseisundit õde. Samuti on päeval tööl toidujagajad, koristajad ning pesumaja perenaine. Tööpäeviti (08.00–16.00) on kohal hooldusjuht, hooldusjuhi abi ning kaks sotsiaaltöötajat. Ööpäev läbi on hooldekodus valveadministraator ja peaukse juures istuv administraator.

Töötajate sõnul tunnevad nad ennast üldjuhul turvaliselt. Siiski on ette tulnud töötajate solvamist, kuid füüsilisi ründeid personali vastu on juhtunud harva.

Hooldekodu dokumentidest selgus, et mõned elanikud on käitunud ohtlikult: nad on oma kaaslastele kallale läinud, asju aknast välja visanud ning hooldajate vastu agressiivsed olnud. Keerulise käitumisega inimeste kohta leiab dokumentidest näiteks selliseid märkmeid: „tuleb ööseks lukustada“ või „olin sunnitud lukustama“.

Hooldekodu valveadministraator istub maja väljapääsu juures. Ta märgib oma vihikusse, kes elanikest hooldekodust väljub ja millal on ta tagasi tuleb. Valveadministraatoril on ka nimekiri inimestest, kellel pole lubatud hooldekodust ilma saatjata lahkuda. Kontrollkäigu päeval oli

[4] 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.)

selliseid inimesi 17. Valveadministraator ise inimesi õues ei saada. Vajaduse korral aitab ta ratastooliga inimesi õue või aitab hooldajatel raskemaid abivajajaid tõsta.

Õiguskantsler on korduvalt juhtinud hoolekandeasutuste tähelepanu sellele, et seaduse järgi ei tohi piirata üldhooldusteenust saavate inimeste liikumisvabadust[5]. Mõistagi võib hooldekodusse sattuda ka väga keerulise käitumisega inimesi (nt dementsuse diagnoosiga inimesed), ent hoolekandeasutus peab tagama kõigile hoolealustele turvalise keskkonna õiguspärasel ja ohutul moel.

Hooldekodus puudub töötajate väljakutse süsteem. Maja on liigendatud ning inimesed on majutatud mitmele korrusele, mistõttu võib hoolealustel olla väga keeruline endast töötajatele märku anda. Mõned inimesed helistavad hooldajale enda mobiiltelefoniga, kuid enamik hoolealuseid ei ole võimelised mobiiltelefoni kasutama, pealegi ei tohiks abi kutsumine hooldekodus sõltuda üksnes sellest, kas inimesel on võimalik kasutada oma telefoni. Mõned inimesed ütlesid, et kui neil on mure (näiteks soovivad nad mähkme vahetamist või veetopsi täitmist), siis nad lihtsalt ootavad, millal hooldaja teeb ringkäigu ära ning jõuab nendeni. Dokumentidest selgus, et mõnikord avastab töötaja inimese kukkumise või mõne muu mure alles söögiajal või kindlal ajal tehtaval ringkäigul. Kuna kutsungiseadmeid ei ole, on inimesed sunnitud töötajaid kutsuma hõikudes või paluma kaaslastel abi kutsuda. Hooldajad ei pruugi alati abivajaja hõikumist kuulda, eriti õhtuti ja öösiti, kui kaks hooldajat peavad liikuma mitme korruse vahet. Samuti võib hõikumine olla inimestele kurnav või ka alandav ning rikkuda nende kaaslaste rahu.

Kuna puudub tõhus abi kutsumise süsteem, võib mõni inimene jääda abita või märgatakse tema abivajadust liiga hilja. Elanike turvalisuse huvides oleks hea, kui kutsungiseadmed oleksid iga voodi juures.

Õiguskantsler palub hooldekodul kaaluda abi kutsumise seadmete kasutuselevõtmist, et hooldekodu elanikud saaksid abivajadusest kiiresti ja väärikalt märku anda. Samuti peaks hooldekodu kaaluma personali koosseisu suurendamist, et alati oleks tagatud kõikide korruste elanike ja töötajate turvalisus. Ilma seadusliku aluseta ei tohi inimeste liikumisvabadust piirata.

Hooldamine ning vaba aja veetmise võimalused

Hooldekodus elab palju liikumisraskustega inimesi ja ka lamajaid. Paljud kasutavad mähkmeid või potitoole ning vajavad abi pesemisel ja riietumisel, mõned ka söömisel. Hooldekodus on ka mäluhäiretega inimesi. Hooldekodu elanikud tõid vestlustes välja, et töötajad on tähelepanelikud ja hoolivad. Samas märkisid inimesed, et hooldajatel on tihti kiire ning iga palvega ei julgeta neid tülitada.

Hoolealused kannavad isiklikke riideid, millele on märgitud omaniku nimi. Kui hooldekodu elanik vajab riideid, siis annab hooldekodu need talle isiklikuks kasutamiseks. Hooldekodu laos on nii uut ihupesu kui ka valik heas seisus kasutatud üleriideid.

Liikumisraskustega inimestel on funktsionaalsed voodid. Lamajate pesemiseks on mitu pesemisraami. Töötajad ütlesid, et aastatega on hooldus- ja abivahendite valik märkimisväärselt paranenud, praegu on neil olemas kõik hooldamiseks vajalikud abivahendid. Mähkmete kogus ei

[5] Vt nt õiguskantsleri 11.07.2017 ringkiri üldhooldusteenuse osutajale (p 1); õiguskantsleri 31.08.2018 kontrollkäik MTÜ Vahtra Hooldemaja Aa Hooldekodusse (p 1); 05.06.2020 kontrollkäik SA Taheva Sanatooriumi (p 2); õiguskantsleri 17.08.2021 kontrollkäik AS Lõuna Eesti Hooldekeskuse Kanepi Kodusse (p 1).

ole piiratud. Hooldajad rääkisid, et vahetavad mähkmeid ja voodipesu vastavalt inimese vajadustele. Seda võis välja lugeda ka hooldajate infovahetuse päevikust.

Hooldajate üks ülesandeid on jälgida elanike seisundit ja teha selle kohta märkmeid. Inimese hooduslehele tehakse märkmeid temaga seotud oluliste asjaolude kohta. Samuti peavad hooldajad iga päev tabelit iga hooldatava hooldustoimingute kohta tabelit. Näiteks märgitakse tabelisse, millal inimest on pestud, mis kellaajal on vahetatud mähkmeid, kui palju inimene tarbib vedelikku jms.

Hooldajate omavaheline infovahetus on hästi organiseeritud. Hooldajad peavad vahetuse päevikut, kuhu märgitakse olulised sündmused, suuremat tähelepanu vajavate elanike nimed ja nende mured, õe antud korraldused. Hommikuti korraldatakse koosolekuid, kus osalevad teiste hulgas hooldusjuht, hooldusjuhi abi ja hooldekodu õed.

Dokumentidest ilmnes, et hoolealuseid, kes ei ole võimelised end ise pesema, pestakse üldjuhul kaheksa päeva tagant. Samas on olnud juhtumeid, kus pesemiskordade vahele jäi suurem ajavahemik (10–14 päeva). Lisaks igapäevastele hügieenitoimingutele tuleb hooldekodu elanikke üle keha pesta vähemalt kord nädalas. See aitab ära hoida naha- ja nahaaluskudede infektsioonide teket. Sama sagedasti tuleb tervisekaitsenõuete kohaselt vahetada ka voodipesu. Sagedasema pesemise vajadusele osutas ka tervishoiuekspert.

Kõikidel üldhooldusteenust saavatel inimestel on oma hooldusplaan. Hooldusplaani koostamise ja ülevaatamise eest vastutab hooldusjuhi abi, kes on läbinud hooldusplaani koostamise koolituse. Oma ettepanekuid saavad teha ka hooldajad ning hooldatava lähedased. Hooldusplaane täidetakse arvutis.

Enne hooldusplaani koostamist hinnatakse uue elaniku seisundit. Hinnangud antakse mitme asja kohta: näiteks inimese füüsiline ja psüühiline seisund, igapäevaste toimingutega hakkamasaamine, suhtlemisvõime jm. Esmasel seisundi hindamisel selgitatakse välja ka tervishoiuteenuse vajadus.

Hooldusplaanid olid selge struktuuriga, kuid üsna napi sisuga. Neis hooldusplaanides, millega tutvusid õiguskantsleri nõunikud, oli kajastatud kaks suuremat alateemat: aktiviseerivad tegevused ja hooldustoimingud. Hooldustoimingute all olid loetletud töötajate tehtavad toimingud, nagu näiteks küünte lõikamine ja peapesu.

Aktiviseerivate tegevuste lahtris oli küll mainitud eesmärk, mille poole liigutakse, kuid ei olnud kirjeldatud konkreetseid tegevusi, mille abil on kavas neid eesmärke saavutada. Näiteks tasakaaluhäiretega inimese hooldusplaanis oli märgitud, et inimest on vaja õpetada kasutama abivahendit. Samas ei olnud märgitud, mis abivahendiga on tegemist, kes on pädev inimest selle kasutamist õpetama ning milline on kasutusõpetuse kava. Mõne inimese puhul oli aktiveeriv eesmärk sõnastatud liiga abstraktselt. Näiteks oli märgitud, et inimene peaks rohkem liikuma, ning planeeritud tegevuseks oli märgitud, et ta „vajab töötaja suunamist ning vajadusel abivahendit“. See näitab, et hooldekodul ei ole tegelikult läbimõeldud tegevuskava, kuidas inimest aidata (nt igapäevane harjutuste/füsioteraapia kava, jalutuskäigud). Samuti ei ole täpsustatud, millist abivahendit inimene vajab.

Hooldusplaanides peaks rohkem kirjeldama ka toiminguid, mis aitavad inimesel säilitada elukvaliteeti ning osaleda aktiivses tegevuses (nt võimlemine, õues jalutamine, huviringid). Hooldusplaani koostamisel ja hindamisel võib abi saada sotsiaalhoolekande seaduse eelnõu seletuskirjast, milles on selgitatud hooldusplaani koostamise põhimõtteid.

Üldhooldusteenuse saajate hulgas on palju eakaid krooniliste haigustega inimesi, kelle seisund võib vaatamata ravimitele ning hooldustoimingutele halveneda. Hooldekodu ülesanne on teha kõik endast olenev, et toetada inimese tervist ja toimetulekut võimalikult heal tasemel. Selgelt ja põhjalikult täidetud hooldusplaan on personalile nende igapäevatöös abiks ning sellele saab tugineda ka siis, kui asutus peab tõendama oma kohustuste täitmist (nt eestkostja soovib tutvuda eestkostetavale osutatud teenusega).

Hooldekodu elanike vaba aja sisustamisega süsteemselt ei tegelda. Elanikud otsivad endale ise tegevust: vaatavad televiisorit, loevad, lahendavad ristsõnu, kuulavad raadiot, pikutavad voodis, jalutavad õues. Mitu liikumisraskustega inimest mainis vestluses, et õues nad ei käi. Osa neist pääseb õue vaid siis, kui külla tulnud lähedased neid aitavad. Töötajad tunnistasid, et ei jõua abivajavaid inimesi iga päev õue saata. Vaba aja sisustamisega tegelevad teiste ülesannete kõrval sotsiaaltöötajad ja hooldajad, kuid töötajad tunnistasid, et selleks napib aega ning oleks hea, kui vaba aja tegevusi korraldaksid selle jaoks tööle võetud spetsialistid.

Õiguskantsler on rõhutanud, et mõtestatud ja arendava vaba aja sisustamine on hoolekandeasutustes elavate inimeste jaoks väga oluline.[6] Piinamise ja Ebainimliku või Alandava Kohtlemise või Karistamise Tõkestamise Euroopa Komitee (CPT) on märkinud, et asutuses peab olema piisavalt töötajaid, kes saaksid vajaduse korral patsiente jalutuskäikudel saata. CPT hinnangul ei saa töötajate puudusega õigustada seda, et patsiendid ei pääse õue. Ratastooliga liikujatel peaksid olema teistega võrdsed võimalused iga päev õues käia (vt CPT seisukohta). Õiguskantsler on korduvalt öelnud[7], et hoolekandeasutus peaks vajaduse korral inimesi abistama, et nad saaksid õues käia.

Hooldekodu elanike hulgas on mitmeid liikumisraskustega inimesi, kellega süstemaatiliselt ei võimelda. Kontrollkäigul osalenud ekspert märkis, et regulaarne võimlemine ja tegevusteraapia on väga oluline: see aitab säilitada liigeste liikuvust ning lihaste tugevust.

Seadusega ei ole kehtestatud üldhooldust pakkuvale hooldekodule minimaalset töötajate arvu. Niisiis tuleb selle määramisel arvestada seda, kui palju on hooldekodus kohti, millised on hoolealuste abivajadus ning hoonete, territooriumi ja asutuse eripärad. Õiguskantsler on korduvalt[8] juhtinud hooldekodude tähelepanu sellele, et personali koosseisu ja tööülesannete planeerimisel tuleb arvestada inimeste suurema abivajadusega, et töötajate nappus ei takistaks elanikega tegelemist.

Õiguskantsler palub hooldekodul vaadata üle hooldusplaanide koostamise tavad. Hooldusplaanist peab hõlpsasti leidma infot nii elaniku toimetuleku kui ka tegevuste kohta ning mida on kavas teha tema terviseseisundi säilitamiseks või parandamiseks. Samuti tuleks plaanis kirjeldada, millist tegevust võiks inimesele pakkuda, et ta saaks aega sisustada mõtestatult. Hooldekodu elanikke tuleb pesta vähemalt kord nädalas. Liikumisraskustega inimesi tuleb aidata õue.

---

[6] Vt nt õiguskantsleri 12.11.2020 kontrollkäik MTÜ-sse Paju Pansionaadid (p 4); õiguskantsleri 23.02.2021 kontrollkäik Pandivere Pansionisse (p 3).

[7] Vt nt õiguskantsleri 11.–12.06.2018 kontrollkäik AS Lõuna-Eesti Hooldekeskuse Hellenurme Kodusse (lk 5−6); 05.06.2018 kontrollkäik Kallavere Haigla üldhooldusteenuse osakonda (lk 4); Vt ka õiguskantsleri aastaülevaade 2018/2019.

[8] Vt nt õiguskantsleri 05.06.2020 kontrollkäik SA Taheva Sanatooriumi (lk 11); 13.11.2020 kontrollkäik SA Tartu Vaimse Tervise Hooldekeskuse Nõlvaku hooldekodusse (p 5).

Õendusabi ja ravimite käitlemine

Kohtla-Järve Vanurite Hooldekodus töötab kolm õde. Graafiku kohaselt on iga päev (ka nädalavahetusel) tööl üks õde (08.00–19.00). Õdede kabinet asub hooldekodu esimesel korrusel.

Õed teevad teiste hooldekodu töötajatega tihedat koostööd ning aitavad hinnata uue hooldekodu elaniku terviseseisundit. Õed korraldavad hoolealuste visiite eriarstide juurde ning saadavad neid. Õde kinnitas, et neil on hea koostöö hooldekodu elanike perearstiga, kes vajadusel annab nõu ning korrigeerib raviskeeme. Õdede ülesandeks on ka hooldajaid toetada ning juhendada parima hooldusvahendi valimisel, näiteks siis, kui inimesel on nahaprobleemid. Samuti saab õdedega konsulteerida hooldekodu elanikule sobiva menüü koostamisel.

Hea mulje jättis õdede elektrooniline dokumentatsioon, milles on kajastatud nii õdede tehtud toimingud kui ka hoolealuste visiidid eriarstide juurde.

Retseptiravimeid hoitakse õe kabinetis nimelistes pakendites lukustatud kapis. Õde jagab nädala jagu ravimeid nimelistesse dosaatoritesse, millest hooldajad jagavad neid elanikele. Käsimüügiravimid on samuti õdede kabinetis. Vajaduse korral teeb õde otsuse käsimüügiravimi manustamise kohta ning info selle kohta kantakse eraldi registrisse. Nii õde kui ka hooldajad mainisid, et kahjuks toovad lähedased mõnikord hooldekodu elanikele ravimeid, ilma et sellest personalile teatataks. Kui sellised ravimid hooldekodus avastatakse, siis palutakse inimesel need õe kabinetti viia. Vesteldakse ka lähedastega, et teavitada neid ohtudest, mis võivad kaasneda raviskeemi väliselt võetud ravimite manustamisega.

Kuigi enamik ravimitest oli hoiul õdede kabinetis, hoiti ka hooldajate töötoas väikest kogust käsimüügiravimeid (nt valuvaigistid) ning insuliini juhuks, kui seda läheb kiiresti vaja väljaspool õe tööaega. Osa insuliinist oli aegunud. Hooldekodu elanike tervise kaitseks on oluline, et kõlbmatud (nt ravimid, mille säilivusaeg on möödunud) ja ebavajalikud ravimid hävitataks nõuetekohaselt. Aegunud ravimite kasutamine võib ohustada tervist.

Õiguskantsler tunnustab õdede tööd hooldekodu elanike terviseseisundi jälgimisel ning dokumenteerimisel. Aegunud ravimid peab nõuetekohaselt hävitama.

Koroonaviiruse leviku tõkestamine

Hooldekodus on olnud kaks suuremat koroonaviiruse SARS-CoV-2 leviku lainet. Esimene laine oli enne vaktsineerimisvõimaluse avanemist ning siis haigestusid peaaegu kõik elanikud ja töötajad. Teine haigestumise laine oli 2022. aasta veebruaris. Töötajate kinnitusel oli siis nakatumisi vähem ning haigus kulges üldiselt leebemalt. Kõik soovijad on saanud ennast koroonaviiruse vastu vaktsineerida.

Hooldekodu on küllaltki suur ning see võimaldas luua koroonaviiruse leviku tõkestamiseks eraldi nakatunute osakonna. Kontrollkäigu ajal ei olnud hooldekodus koroonasse haigestunuid ning vastav osakond oli tühi. Hooldekodu direktor selgitas, et koroonaviiruse kiire leviku ajal peatasid nad uute elanike vastuvõtmise. See võimaldaski tekitada vaba ruumi ning luua haigestunute jaoks eraldi ala.

Töötajaid on koolitatud kasutama isikukaitsevahendeid ning kokku on lepitud tegutsemiskava juhuks, kui mõni elanik nakatub või kui tekib nakkusoht. Koroonaviiruse leviku ajal ei peetud ühiseid koosolekuid ning elanike külastust piirati. Samas oli loodud võimalus suhelda lähedastega

veebi vahendusel (Skype, Zoom) ning hooldekodu elanikele oli lubatud tuua pakke. Kontrollkäigu ajal külastuspiirangud enam ei kehtinud. Külastajatel paluti aga kanda maski ning mitte tulla hooldekodusse haigussümptomitega.

CPT ei ole pidanud mõistlikuks kehtestada sotsiaal- ja tervishoiuasutustes täielikku külastuskeeldu. CPT hinnangul tuleks kaaluda, kas saaks korraldada lähedastega kohtumisi turvalistes tingimustes, kehtestades distantsi hoidmise ja isikukaitsevahendite kasutamise nõude ning ajalise piirangu.

Mõistagi ei ole viiruse levik hoolekandeasutuses välistatud ka siis, kui järgitakse kõiki ettevaatusabinõusid. Hea, et külastuskeelu ajal võimaldati inimestel suhelda veebi vahendusel ning tuua oma lähedastele pakke. Siiski on vahetu suhtlus parim viis oma lähedasega suhet hoida. Seega väärib tunnustust, et Kohtla-Järve Vanurite Kodu lubas inimestel oma lähedasi külastada, kui selleks kasutati mõistlikke ettevaatusabinõusid.

Tervishoiueksperdi hinnang

Kontrollkäigule kaasatud tervishoiueksperdi arvamus on lisatud käesolevale kirjale. Tervishoiueksperdi arvamuses toodud tähelepanekute ja soovituste osas palun kujundada hooldekodul oma seisukoht ning edastada see õiguskantslerile koos vastustega kirjas toodud tähelepanekute kohta.

Teie seisukohta ootan võimalusel hiljemalt 01.10.2022.

Austusega

/allkirjastatud digitaalselt/

Ülle Madise

Lisa: Tervishoiueksperdi arvamus 5 lehel

Koopia: Sotsiaalministeerium, Sotsiaalkindlustusamet, Ravimiamet, Kohtla-Järve Linnavalitsus

Indrek-Ivar Määrits 693 8406
Indrek-Ivar.Maarits@oiguskantsler.ee