



Õiguskantsler

Ööpäevaringse erihooldusteenuse
osutajad

Teie nr

Meie 11.03.2015 nr 7-9/150232/1501086

Ringkiri

Tähelepanekud ööpäevaringse erihooldusteenuse osutajatele

Austatud ööpäevaringse erihooldusteenuse osutaja

Pöördun taas Teie poole ööpäevaringset erihooldusteenust kasutavate inimeste põhiõiguste ja -vabaduste parema tagamise eesmärgil. Samal eesmärgil kutsun Teid jätkuvalt koostööle ning palun Teil anda mulle jooksvalt tagasisidet ööpäevaringse erihooldusteenuse osutamise käigus tekkinud kitsaskohtade osas.

Väärkohtlemise ennetusasutuse mandaadi raames külastasin 2014. aastal kuut ööpäevaringset erihooldusteenust osutavat asutust.¹ Alljärgnevalt käsitlen lühidalt järgmisi minu 2014. aasta käikudel tõusetunud olulisemaid küsimusi:

- 1) ravimite käitlemist ja manustamist;
- 2) tegevusjuhendajate arvu;
- 3) inimväärset kohtlemist;
- 4) klientide ruumi lukustamist;
- 5) eraldusruumi turvalisust ja nõuetekohast eraldamist;
- 6) suitsetamist.

Siinkohal märgin, et puudutasin mitmeid ülalnimetatud probleeme ka eelmise aasta ringkirjas², mistõttu viitan sellele käesolevas kirjas korduvate küsimuste juures.

(1) Ravimid

1. 2014. aastal pöörasin kontrollkäikudel ööpäevaringset erihooldusteenust osutavates asutustes senisest enam tähelepanu ravimite käitlemist ja manustamist puudutavatele aspektidele.

¹ Õiguskantsleri kodulehel on avaldatud kontrollkäikude kokkuvõtted: [AS Narva-Jõesuu Hooldekodu](#), [AS Räpina Haigla](#), [AS Hoolekandeteenused Valkla Kodu](#), [AS Hoolekandeteenused Imastu Kool-Kodu](#), [AS Hoolekandeteenused Erastvere Kodu](#) ja [MTÜ Paunküla Hooldekeskus](#). Kontrollkäikude kokkuvõtete juurest leiab ka asutuste vastused õiguskantslerile.

² Minu 20.02.2014 kiri nr 7-9/140243/1400829. Arvutivõrgus kättesaadav: http://oiguskantsler.ee/sites/default/files/field_document2/6iguskantsleri_soovitus_pohioiguste_ja_-_vabaduste_paremaks_tagamiseks_tahelepanekud_oopaevaringse_erihooldusteenuse_osutajatele.pdf.

Ravimite käitlemine

2. Ööpäevaringse erihooldusteenuse osutajana on Teil kohustus tagada ööpäevaringsel erihooldusteenusel viibivale isikule (edaspidi ka *klient*) määratud raviskeemi järgimine.³ Kuna ravimite väär kasutamine võib kaasa tuua negatiivseid tagajärgi inimese tervisele, on seadusandja ette näinud, et ravimeid säilitades tuleb ära hoida nende sattumine kõrvaliste isikute kätte.⁴ See nõue ei ole täidetud siis, kui kõigil asutuse töötajatel on ligipääs õe kabinetile või kappidele, kus asuvad ravimid, sh retseptiravimid.⁵

3. Sama oluline on täieliku ülevaate omamine asutuses leiduvatest ravimitest ja mittevajalike ravimite hävitamine. Kui asutuses hoitakse lahkunud klientidele välja kirjutatud ravimeid, Euroopa Liidus mittekasutatavaid ravimeid või ravimeid, mida klient enam võtma ei pea, võib kaduda reaalne kontroll retseptiravimite olemasolu, koguse ja arvestuse pidamise üle, mis loob ohu ravimite kuritarvitamiseks. Seetõttu ei ole ravimijääkide kogumine põhjendatud ning on vastuolus ravimialase arvestuse eeskirjadega,⁶ samuti ei pruugi see kooskõlas olla ravimite hävitamise nõuetega.⁷ Kui lahkunud kliendile kuulunud ravimeid manustatakse kellelegi teisele, võib juhtuda, et hooldekodu ei suuda hinnata ravimite koosmõjusid, mis ohustab kliendi elu või tervist (nt ei ole ravim konkreetsele kliendile tema tervises seisundist lähtuvalt sobilik või ei sobi kokku teiste talle välja kirjutatud ravimitega). Tähtis on ka jälgida, et asutuses ei oleks kõlbmatuid ravimeid (nt ravimid, mille säilivusaeg on möödunud), mis võivad samuti põhjustada tõsist ohtu elule või tervisele.

4. Et kuritarvitusi vältida, tuleb pidada ravimialast arvestust kooskõlas ravimialase arvestuse eeskirjadega ning kogu ravimitega seonduv hoolikalt dokumenteerida selliselt, et oleks võimalik kontrollida ravimite summaarset sissetulekut ja summaarset kasutamist ravimpreparaatide lõikes. Vastasel juhul tekib oht, et ravimid võivad sattuda isikule, kellele neid anda ei tohi. Kontrolli puudumine teeb võimalikuks ka ravimite väärkasutamise, nt rahustite andmise isikule, kellele arst neid määranud pole. Samuti on oht, et isik, kes ravimit vajab, seda ei saa.

5. Tervise kahjustamise riskide vältimiseks on oluline ka ravimite säilitamine vastavalt selleks ette nähtud nõuetele. Näiteks tuleb hoida jahedas säilitamist vajavaid ravimeid selleks ette nähtud külmikus, kus ei tohi samal ajal hoiustada töötajate toitu. Ka tuleb teatud ravimeid hoiustada teistest ravimitest eraldi.⁸

Ravimite manustamine

6. Kuigi klientide jaoks on erihooldekodu lühemat või pikemat aega nende elukohaks (koduks), on tegu siiski asutuse/institutsiooniga. Seaduse järgi ei tohi teenuse osutamine hoolekandeadustes kahjustada isiku tervist. Seega peab ööpäevaringse erihooldusteenuse osutaja tagama teenuse osutamisel turvalisuse ka ravimite manustamisel.

³ [Sotsiaalhoolekande seaduse](#) § 11⁴⁹ lõike 2 punkt 4.

⁴ [Ravimiseaduse](#) § 34 lõige 1.

⁵ Nt on töötajatel olemas õe kabineti võti või võimalus seda küsida või asuvad ravimid lukustamata kappides.

⁶ Sotsiaalministri 17.02.2005 määrus nr 20 „[Ravimialase arvestuse eeskirjad tervishoiuteenuse või veterinaarteenus osutamisel ning hoolekandeadustes](#)“.

⁷ [Ravimiseaduse](#) § 36. Ravimite hävitamise osas vaata ka Ravimiameti juhendit ravimikäitlejatele. Arvutivõrgus: <http://www.sam.ee/ravimite-havitamine>.

⁸ Lisaks ravimiseadusele ja ravimialase arvestuse eeskirjadele leiab täpsemat infot ravimite käitlemise kohta Ravimiameti kodulehelt: <http://www.ravimiamet.ee/>.

7. Klientide ohutuse ning tervise kaitset silmas pidades on väga oluline hinnata kõikide manustatavate ravimite koosmõju (sh erinevate ravimite kokkusegamisel) ning tagada, et ravimite manustamine oleks ohutu. Nii ei saa ohutuks pidada praktikat, mille järgi lahustatakse kõik ravimid üheks vedelikuks ilma ravimite koosmõju hindamata. Klientide ohutuse ja tervise kaitse seisukohalt on sama oluline tagada, et retseptiravimit või mõnda muud ravimit, mida ei peeta ohutuks, ei manustataks kliendile, kellele see ei ole välja kirjutatud. Selleks, et hiljem oleks võimalik kontrollida, kes, millist ravimit, miks, millises ulatuses ja kellele manustab, tuleb ravimite manustamine hoolikalt dokumenteerida.

8. Teenuse osutaja peab tagama kliendi raviskeemi järgimise meetodite toel, mille kasutamisel inimene ise vabatahtlikult võtab talle määratud ravimeid. Õe või tegevusjuhendaja ülesandeks on pakkuda kliendile määratud ravimit selleks ette nähtud ajal ja koguses. Suu kaudu manustatavate ravimite puhul jälgib kas õde või tegevusjuhendaja, et isik ravimi alla neelaks või tuletab talle seda meelde või veenab isikut seda tegema. Kui isik pole nõus rohtu võtma, ei saa teda selleks sundida.⁹ Tahtevastase ravi keeluga¹⁰ on vastuolus praktika, mille järgi lisatakse ravimeid kliendi teadmata tema joogi sisse või lahustatakse kõik kliendile antavad ravimid ravimitopsis üheks vedelikuks, mille tagajärjel puudub inimesel võimalus kontrollida, mis ravimit talle manustamiseks antakse.

9. Raviskeemi välist ja tahtevastast ravimite manustamist võib sõltuvalt ravimi toimest lugeda ravimitega ohjeldamiseks.¹¹ Ravimitega ohjeldamist on lubatud rakendada vaid psühhiaatriaiglas tahtest olenematu psühhiaatrilisel ravil viibiva patsiendi suhtes.¹² Seadus ei anna ööpäevaringse erihooldusteenuse osutajale õigust teenusel viibivaid isikuid ravimitega ohjeldada.

10. Kui arsti hinnangul ei pea isik teatud ravimeid võtma pidevalt, vaid vajadusel (nt haiguse ägenemisel), on sellise raviskeemi puhul oluline silmas pidada kahte asjaolu:

- tagada võimalus tagantjärele kontrollida, et ravimit on manustatud põhjendatult (nt teha kindlaks, millistel asjaoludel tekkis vajadus ravimit patsiendile manustada),¹³
- kindlustada, et vajadust isikule ravimit manustada hindaks tervishoiutöötaja (vähemalt õde), mitte tegevusjuhendaja, et vähendada ravimi ebaõigel manustamisel tekkivaid

⁹ Ehkki ööpäevaringse erihooldusteenuse osutamise käigus manustab õde isikule raviskeemijärgset rohtu, mille on määranud psühhiaatrilise abi osutaja, ei tähenda see, et isikule võiks ravimeid manustada tahtevastaselt. Seejuures ei saa kliendi eestkostja anda nõusolekut ravimi manustamiseks, kui see läheb vastuollu kliendi enda selgelt väljendatud seisukohaga ning ravimi manustamine toimuks kliendi tahte vastaselt.

¹⁰ Tahtevastast ravi võib osutada kohtu loal [tsiviilkohtumenetluse seadustiku](#) § 533 lõike 1 punktide 1 ja 2 ning [psühhiaatrilise abi seaduse](#) § 11 ja [nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seaduse](#) § 4 järgi tahtest olenematu vältimatu psühhiaatrilise abi osutamiseks ja eriti ohtlike nakkushaiguste leviku tõkestamiseks tervishoiuteenuse osutaja. Erihooldusteenuse osutaja ei saa tahtevastast ravi osutada. Tervishoiuteenuse osutamise käigus patsiendi nõusoleku saamisega seonduvat, sh erandeid sellest, reguleerib võlaõigusseadus.

¹¹ Ravimitega ohjeldamine on [psühhiaatrilise abi seaduse](#) § 14 lõike 2 punkti 2 järgi olukord, kus psüühikahäirega isikule manustatakse ravimit tema tahte vastaselt tema rahutussümptomite leevendamiseks. Seega kui psüühikahäirega isik on muutunud teenusel viibides rahutuks ja talle manustatakse tema tahte vastaselt ravimit ühekordselt eesmärgiga saada tema käitumine kontrolli alla, kvalifitseerub selline tegevus isiku ohjeldamiseks ravimi abil. Vaadates psühhiaatrilise abi seaduses sätestatud ohjeldusmeetmete rakendamise regulatsiooni, võib asuda seisukohale, et ravimitega ohjeldamiseks saab lugeda vaid sellist ravimi manustamist, mida antakse isikule ühekordselt, tema konkreetse ärritus- või rahutusseisundi leevendamiseks, mitte aga igapäevast patsiendi seisundi leevendamiseks manustatava ravimi andmist.

¹² [Psühhiaatrilise abi seaduse](#) § 14 lõiked 1–3.

¹³ Kuna ravimi manustamise õiguspärasuse eest vastutab teiste hulgas tervishoiuteenuse osutaja (nt õde), peab ta hea seisma selle eest, et isikule tema raviskeemist tuleneva vaid vajadusel antava ravimi manustamisel säiliks arstil tõhus ja reaalne võimalus ravimi manustaja tegevust tagantjärele kontrollida. Kui ravimi manustamine pole piisava põhjalikkusega dokumenteeritud, on oht, et patsiendile manustatakse kontrollimatult ravieesmärgilise näidustusteta ravimeid hoopis mõnel muul, nt ohjeldamise eesmärgil.

võimalikke tagajärgi (nt ravimi kõrvalmõjusid). Sel põhjusel tuleb tagada, et vaid vajadusel manustatavate ravimite andmise üle otsustaks väljaõppinud meditsiinitöötaja, seda ka väljaspool kokkulepitud tööaega.¹⁴

11. Kokkuvõttes palun Teil ravimitega seonduvalt:

- 1) tagada, et ravimite käitlemine Teie asutuses toimuks kehtestatud nõudeid silmas pidades ning et kõrvalistel isikutel puuduks juurdepääs ravimitele;
- 2) tagada, et ravimite manustamisel hinnataks erinevate ravimite kokkusegamisel tekkivaid koosmõjusid ja ravimeid ei manustataks kliendile, kellele neid ei ole välja kirjutatud;
- 3) tagada, et ravimite manustamine oleks nõuetekohaselt dokumenteeritud;
- 4) tagada, et ravimeid ei manustataks isikule tema teadmata ehk ilma tema nõusolekuta;
- 5) jälgida, et Teie asutuses ei ohjeldataks isikuid ravimitega;
- 6) tagada, kui arst on määranud mõnele isikule ravimite võtmise raviskeemi väliselt (nt haiguse ägenemisel), et tervishoiutöötaja hindaks vajadust ravimit manustada ning ravimi manustamise põhjendus oleks tagantjärei kontrollitav.

12. Kui vajate ravimeid puudutavates küsimustes nõu, soovitan Teil pöörduda Raviameti poole.

(2) Tegevusjuhendajate arv

13. Teenuse kvaliteeti puudutavalt selgitasin eelmises ringkirjas, et ööpäevaringse erihooldusteenuse kvaliteeti mõjutab olulisel määral tegevusjuhendajate arv, kes klientidega vahetult tegelevad ja viivad ellu teenuse sisuks olevaid tegevusi. Selleks määrab sotsiaalhoolekande seadus kindlaks, kui palju peab minimaalselt olema tegevusjuhendajaid klientide kohta.¹⁵

14. Eelmise aasta kontrollkäigud annavad alust mureks, et ööpäevaringse erihooldusteenuse osutajad ei suuda tagada seadusega kehtestatud minimaalset tegevusjuhendajate arvu. Arvestades aga nt asutuse hoonete paigutust ja klientide jaotust osakondade vahel, klientide psüühikahäirete olemust ja raskust või muud asutuse eripära,¹⁶ ei pruugi ka miinimumnõuete järgimisest piisata. Sellisel juhul on kõikidele klientidele viivitamatu abi saamise võimaluse tagamiseks (nt äkilise terviserikke ja muude õnnetusjuhtumite korral) tarvis rohkem tegevusjuhendajaid, kui seadus ette näeb.

15. Seetõttu palun Teil teenusel viibivate inimeste heaolu ja turvalisust silmas pidades tagada, et **igal ajahetkel oleks tööl piisav (sh vähemalt minimaalsetele nõuetele vastav) arv tegevusjuhendajaid ja et kliendid ei oleks mitte üheski olukorras jäetud järelevalveta.** Asutuse töö tuleb korraldada selliselt, et ei tekiks olukorda, kus osakonnas viibivad kliendid on

¹⁴ Näiteks on võimalik sõlmida kokkuleppeid õe/(pere)arstiga, kes vajaduse ilmnedes kohale tuleb ja kliendi seisundit hindab.

¹⁵ [Sotsiaalhoolekande seaduse](#) § 11⁵³ lõike 1 järgi on ööpäevaringse erihooldusteenuse osutaja kohustatud tagama vähemalt ühe tegevusjuhendaja ööpäevaringse kohaloleku 30 nimetatud teenust saava isiku kohta ning lisaks vähemalt ühe tegevusjuhendaja kohaloleku päevasel ja öhtusel ajal. Lõige 3 sätestab, et kui ööpäevaringset erihooldusteenust osutatakse kohtumäärusega hoolekandeaustusse paigutatud isikule, peab ööpäevaringse erihooldusteenuse osutaja tagama vähemalt ühe tegevusjuhendaja ööpäevaringse kohaloleku 20 nimetatud teenust saava isiku kohta ning lisaks vähemalt ühe tegevusjuhendaja kohaloleku päevasel ja öhtusel ajal.

¹⁶ Nt osutatakse teenust mitmes eraldiseisvas hoones, teenusel viibib palju sügava liitpuudega inimesi, puuduvad häirenupud või kliendid ei oska häirenuppe kasutada, tegevusjuhendajad peavad tegelema ka toiduvalmistamise, koristamise ja kütmisega vms.

jäetud täielikult omapäi seetõttu, et üksinda tööl olev tegevusjuhendaja ei viibi pidevalt osakonnas. Selline olukord võib nt ette tulla siis, kui tegevusjuhendaja on sunnitud oma osakonna ruumidest lahkuma ning kliendid järelevalveta põhjusel, et ta peab appi ruttama mõne teise osakonna tegevusjuhendajale. Samuti palun Teil vältida olukordi, kus üks tegevusjuhendaja peab tööl olema väga pikalt (nt kauem kui 12 tundi), kuna väsinud tegevusjuhendaja ei pruugi olla suuteline tagama kõikidele klientidele nõuetele vastavat teenust ega turvalist keskkonda.

(3) Inimväärne kohtlemine

16. Ühe olulise aspektina ööpäevaringse erihooldusteenuse osutamise juures soovin Teie tähelepanu juhtida põhiseadusest tulenevale kohustusele tagada klientide inimväärne kohtlemine. Inimväärse kohtlemise nõuet puudutasin ka oma eelmise aasta ringkirjas, kus selgitasin, et inimväärkuse austamise põhimõtte keelab kohelda inimesi asjadena ja kohustab suhtuma nendesse austusega. Samuti selgitasin, et sõltuvalt konkreetsetest asjaoludest võib inimese väärkuse alandamine¹⁷ viia teise inimese väärkohtlemiseni.

17. Lisaks eelmises ringkirjas väljatoodud näidetele¹⁸, soovin seekord esile tõsta peamise mure, mis on välja tulnud kontrollkäikudel klientidega vesteldes. Nimelt kurdavad paljud kliendid igavuse üle. Igavus võib muuta kliendid oma elu ja käekäigu suhtes passiivseteks ning panna end tundma teenuse objektidena, kelle elu pole mõtestatud, riivates seega põhiseaduses sätestatud inimväärkuse austamise põhimõtet. Ühtlasi tuleb arvestada, et tegevuse puudumine on konflikti ohtu põhjustav faktor, mille realiseerumisel võivad ohtu sattuda teiste osakonnas viibivate inimeste tervis ja elu. Seda seetõttu, et igavuse korral käituvad kliendid tihti agressiivselt, et saada rohkem tähelepanu, või keskenduvad oma probleemidele ja leiavad ise endale tegevust, mis ei pruugi olla ümbritsevatele vastuvõetav.¹⁹

18. Et ennetada probleemset käitumist ja aidata kaasa teenuse eesmärkide saavutamisele (mh isiku arendamisele), tuleks läbi mõelda, milliseid vabaajategevusi klientidele pakkuda ning kuidas leida senisest enam võimalusi nende kaasamiseks ühistegevustesse. Seejuures peaks arvestama klientide vanuseliste, sooliste ja teiste eripäradega, et tagada neile eakohane ning huvidele vastav tegevus. Näiteks ei pruugi hooldekodus viibivale 25-aastasele kliendile olla kohased tegevused, mis sobivad temaga koos teenusel viibivatele vanemaealistele klientidele. Ka tuleks töösarnase tegevuse pakkumisel hinnata, mis võiks ühele või teisele kliendile sobida (nt ei pruugi meessoost kliendid olla huvitatud vaiba kudumisest).

19. Inimväärkuse aspektist pean endiselt oluliseks ka ööpäevaringsel erihooldusteenusel viibivate klientide võimalust igapäevaselt värskes õhus viibida.

20. Kokkuvõttes palun Teil jälgida oma asutuses toimuvat ka selle pilguga, et **kliente koheldaks igas olukorras nende eripärasid, vajadusi ja väärkust austavalt ning vajadusel võtta olukorra parandamiseks kasutusele sobivaid meetmeid. Lisaks palun Teil leida erinevaid võimalusi klientide päeva sisustamiseks, et vähendada igavuse tekkimise ohtu Teie asutuses.**

¹⁷ Väärkust alandav kohtlemine on mh selline, mis tekitab inimeses hirmu-, ahastus- või alaväärsustunnet. - Euroopa Inimõiguste Kohtu otsus [Budanov vs Venemaa](#), 09.01.2014, avaldus nr 66583/11, p 64.

¹⁸ Privaatsus, värskes õhus viibimise võimalused, isiklike riiete olemasolu, sõbralik suhtlemine, vaba aja sisustamine.

¹⁹ A. Klaassen jt (koost). Tegevusjuhendajate käsiraamat. Tallinn, 2010, lk 173. Kättesaadav ka arvutivõrgus: https://intra.tai.ee/images/prints/documents/130156046355_Tegevusjuhendaja_kasiraamat_est.pdf.

(4) Ruumi lukustamine

21. Vabatahtlikult ööpäevaringsel erihooldusteenusel viibivate isikute ruumi lukustamise probleemile juhtisin Teie tähelepanu ka eelmises ringikirjas. Rõhutasin, et vabaduspõhiõigus on üks olulisemaid põhiõigusi, kuna see on eelduseks teiste põhiõiguste kasutamisele. Kui inimene on pandud ruumi luku taha, on tema tegutsemisvabadust olulisel määral piiratud (nt ei saa ta minna soovi korral värsket õhku hingama, kasutada tualetti, lugeda raamatut). Selgitasin, et põhiseadus lubab seda õigust piirata mh endale või teistele ohtliku psüühikahäirega isiku kinnipidamiseks, kuid seda tohib teha vaid erandlikel, st seadusega lubatud juhtudel ja korras.

22. Ööpäevaringse erihooldusteenuse osutajale on antud õigus teatud kindlatel tingimustel²⁰ klientide vabaduspõhiõigust piirata, kuid seda vaid isiku eraldamisega eraldusruumi.²¹ Seega ei ole lubatud klienti lukustada tema magamistuppa või muudesse ruumidesse.

23. Eeltoodust tulenevalt **palun Teil selgitada oma töötajatele, et klientide vabaduspõhiõiguse piiramine on lubatud vaid kindlatel tingimustel ja seda kliendile ohutus eraldusruumis.** Klientide lukustamine magamistuppa või mujale ei ole lubatud nt põhjendusel, et lukustamine on vajalik kliendi enda turvalisuse tagamiseks, nakkusohtriku haiguse piiramiseks või kliendi ohtlikkuse või agressiivsuse tõttu, millega töötajad ei oska või ei saa toime tulla. Teenuse osutajal tuleb sellised murekohad lahendada teiste meetmetega, nt töötajate koolitamise, tööülesannete ümbervaotamise või muul moel.²²

24. Samuti on teenuse osutajal võimalik vältida klientide lukustamist magamistuppa või muudesse ruumidesse seeläbi, et ta **vaatab üle ruumide lukustamise võimalused.** Oluline on tagada, et magamistube või muid ruume (nt kolikambreid, laoruume või muid ruume, mis ei ole eraldamiseks kohandatud) poleks võimalik lukustada nii, et inimene ei saa ust seestpoolt avada ja ei pääse seetõttu ruumist välja. Samas peab teenuse osutaja pääsena vajadusel kliendi juurde, mistõttu peab saama uksi väljapoolt avada.²³ Seepärast kutsun Teid veel kord vaatama üle Teie asutuses viibivate klientide magamistubade, aga ka muude (lukustamiseks potentsiaalselt sobivate) ruumide, ukсед ja eemaldama neilt lukustusvahendid, mille kasutamise tõttu pole kliendil ruumis sees olles võimalik ust avada.

(5) Eraldusruumi ja eraldamise turvalisus

25. Nagu märkisin oma eelmises ringikirjas, olen muutunud regulatsiooni silmas pidades asunud seisukohale, et neil teenuseosutajatel, kes pakuvad ööpäevaringset erihooldusteenust nn tavalisele sihtgrupile ja sügava liitpuudega inimestele, ei pea püsivat eraldusruumi olema. Seejuures rõhutasin aga asjaolu, et nimetatud gruppidele teenust osutavatel asutustel tuleb siiski silmas pidada, et ka neil võib tekkida ootamatu vajadus isiku eraldamise järele ja sellisel juhul ei

²⁰ [Sotsiaalhoolekande seaduse](#) § 20² lõikest 4 tulenevalt peavad olema isiku eraldusruumi paigutamiseks olema täidetud kõik järgnevad tingimused:

1) isikust tuleneb otsene oht tema enda või teiste elule, kehalisele puutumatusse või füüsilisele vabadusele,
2) isiku suusõnaline rahustamine või muude meetmete kasutamine ei ole osutunud küllaldaseks ja
3) arst ei ole teenuseosutajale teadaolevalt eraldamise kasutamist konkreetse isiku suhtes välistanud.

²¹ [Sotsiaalhoolekande seaduse](#) § 20² lõiked 1 ja 2.

²² Nt kui on teada, et isik võib muutuda kiiresti ja ootamatult teistele ohtlikuks, peab analüüsima, miks klient selliseks muutub, ning tegema sobivad korrektuurid teenuse osutamise korralduses, mitte n-õ igaks juhuks teenuse kasutaja teistest eraldama.

²³ Ustelt tuleb eemaldada kõik vaid väljast ukse avamist võimaldavad lukustusvahendid (nt riivid ja haagid); võimalusel vahetada välja nn „Vasara“ lukud; tagada, et ukseingiga oleks üks seestpoolt avatav jne. Kirjeldatud lukustusvahendite olemasolu korral jääb kahtlus, et Teie asutuses võib ette tulla juhtumeid, kus inimesi õigusvastaselt nende magamistubadesse või muudesse ruumidesse lukustatakse.

tohi isikut jätta või lukustada ükskõik millisesse ruumi, kus ta on teistest eraldatud, vaid eraldamiseks kasutatav ruum peab vastama kõikidele eraldusruumile esitatavatele nõuetele.

26. Rõhutan veel kord et, teenuse osutaja peab tagama eraldatu turvalisuse. See tähendab, et olukorras, kus teenuse osutajal puudub nõuetekohane eraldusruum, ei ole lubatud kliendi liikumisvabadust eraldamise teel piirata, kuna on oht, et eraldatav paigutatakse ruumi, mis ei ole eraldamiseks sobilik.²⁴ Privaatne eraldusruum peab olema turvaline, ohutu, valgustatud, nõuetekohase temperatuuri ja sobiva sisustusega, mis ei võimalda vigastuste tekitamist teenust saavale isikule.²⁵ Piisavalt ohutu ei pruugi olla nt kergesti purunevate klaasidega eraldusruum, kuna see võimaldab end klaasikildudega vigastada. Samuti ei tohi ohutus eraldusruumis olla muid esemeid, millega saaks klient end vigastada (nt muid mööbliesemeid peale kinnitatud voodi, potitool jt).

27. Samuti on seadusandja ühe nõudena näinud ette, et eraldatu peab eraldusruumis viibimise ajal olema pidevalt ööpäevaringse erihooldusteenuse osutaja järelevalve all. Selleks peab töötaja nägema kogu ruumis toimuvat (sh põranda läheduses ja nurkades toimuv). Kui ohjeldatu ei ole pideva järelevalve all, võib see omakorda seada ohtu tema elu ja tervise.²⁶ Samuti on oluline, et eraldusruumis viibiv klient näeks töötajaid. Vastasel juhul ei pruugi ta olla teadlik, kas tal on võimalik kellelegi oma võimalikust abivajadusest teada anda.

28. Eelneva valguses palun Teil üle vaadata, et Teie asutuses olev **eraldusruum oleks turvaline, nõuetekohane ja tagaks võimaluse jälgida kogu ruumis toimuvat**. Samuti palun Teil kontrollida, et **eraldatud kliendil oleks võimalik näha töötajaid ning vajadusel abi paluda**.

29. Kuna eraldamisvajadus võib tekkida ootamatult ja nõuetekohane eraldusruum on vaja tagada kiirelt, palun Teil läbi mõelda ka see, kuidas tagada rahutu kliendi turvaline eraldusruumi toimetamine moel, mis on ohutu nii eraldusruumi viidavale isikule kui ka töötajatele. Seetõttu tuleks vaadata, et eraldusruumi viivale teekonnale ei jääks lahtiseid esemeid, mida klient saaks haarata ning endale või teistele vigastuste tekitamiseks kasutada. Samuti ei tohiks eraldusruumini viiv teekond olla pikk ja keerukas, kuna võib ka nii tekitada potentsiaalset ohtu eraldatule ja töötajatele.

(6) Suitsetamine

30. Kuna põhiseadusest tulenev õigus tervise kaitsele hõlmab ka seda, et saastatud siseõhk ruumides ei mõjuks isikute tervisele halvasti, on õigusaktidega kehtestatud kohad, kus suitsetamine on keelatud või piiratud.²⁷ Üheks selliseks kohaks, kus suitsetamine on keelatud, on erihoolekandeteenuse osutamise ruumid.²⁸

31. Kui suitsetamiseks on Teie asutuses ette nähtud küll kindlad ruumid, kuid suitsulehk levib suitsuruumide paigutuse või kehva ventilatsiooni tõttu siiski ka mujale (nt koridoridesse, ühiskasutatavatele aladele või tungib isegi hügieeniruumidesse ja magamistubadesse), ei taga see

²⁴ Näiteks isiku enda tupp eraldamisel võivad talle ohtu kujutada samas ruumis olevad lahtised esemed või muud esemed, millega isikul on ennast võimalik vigastada. Samuti ei pruugi kõik ruumid olla sobivad isiku pidevaks jälgimiseks.

²⁵ Valdkonna eest vastutava ministri 30.06.2009 määruse nr 58 „[Tervisekaitseõuded erihoolekandeteenustele ja eraldusruumile](#)“ § 7 lg 1.

²⁶ Nt tekib oht enesevigastusteks, mida töötaja ei pruugi õigel ajal märgata, või tekib ohjeldatul tõsine terviserike järelevalvaja terviseulatuses väljaspool, millest järelevalvaja ei saa abi osutamiseks piisavalt kiiresti teada anda.

²⁷ [Tubakaseaduse](#) §-d 29 ja 30.

²⁸ Sotsiaalministri 30.06.2009 määrus nr 58 „[Tervisekaitseõuded erihoolekandeteenustele ja eraldusruumile](#)“ § 11 lõige 4.

tervislikku sisekliimat. Tubakasuits avaldab isikute tervisele ebasoovitavat mõju ning ohustab aktiivsete suitsetajate kõrval ka passiivseid suitsetajaid. Seepärast palun Teil teenusel olevate isikute tervise kaitset silmas pidades **üle vaadata ka suitsetamise korraldus siseruumides.**

Panen Teile südamele eeltoodud tähelepanekute valguses oma asutuses rakendatavad praktikad üle vaadata ja vajadusel vajalikud muudatused ellu viia, et Teie juures ööpäevaringset erihooldusteenust kasutavate isikute põhiõigused ja -vabadused oleksid piisavalt kaitstud.

Soovin endistviisi, et meie hea koostöö isikute põhiõiguste ja -vabaduste tagamisel jätkuks. Samuti olen tänulik, kui saadate mulle oma ettepanekuid ja tagasisidet ööpäevaringset erihooldusteenusel toimuva kohta. Teilt laekuvad küsimused ja teave on minu töö kavandamiseks väga väärtuslikud.

Austusega

/allkirjastatud digitaalselt/

Nele Parrest
õiguskantsleri asetäitja-nõunik
õiguskantsleri ülesannetes

Koopia: Sotsiaalministeerium
Sotsiaalkindlustusamet
Terviseamet