



Õiguskantsler

Pr Inge Varblas  
Juht  
Valkla Kodu  
AS Hoolekandeteenused  
valkla@hoolekandeteenused.ee

Teie nr  
Meie 08.09.2017 nr 7-9/170464/1703903

### **Kontrollkäik AS Hoolekandeteenused Valkla Kodusse**

Austatud proua Inge Varblas

Õiguskantsleri nõunikud kontrollisid 09.06.2017 ette teatamata AS Hoolekandeteenused Valkla Kodu.

Kontrollkäigul oli märgata erihooldekodu personali pühendunud ja heatahtlikku suhtumist klientidesse. Hea mulje jättis eraldi osakond klientidele, kellel on suurem võimalus pääseda kergemale erihooldusteenusele, ning see, et klientide tegutsemist toetatakse viisil, mis aitab neil olla iseseisvam. Meeldiv oli kuulda, kui vastutulelikult võimaldatakse klientidel suhelda oma lähedastega. Tunnustust väärrib veel see, et paljud kliendid saavad tegevusjuhendajate saatel liikuda väljaspool Valkla Kodu territooriumi – nii võivad nad paremini hoida sidet igapäevaeluga.

Parandamist vajab eraldusruumi seisukord, sest selle akent kattev metallsõrestik ja voodi ei ole kliendile ohutud. Samuti ei ole eraldusruum kliendile rahustav keskkond. Eraldusruumi paigutatud kliendil peab olema võimalik kasutada tualetti. Eraldamisel tuleb dokumentides üksikasjalikumalt ära näidata eraldamise põhjendused ja fikseerida eraldamise algus- ja lõpuaeg. Kõik eraldamise juhud tuleb kanda eraldamise registrisse.

Tegevusjuhendajaid on küll seadusega nõutud arv, kuid selleks, et tagada hooldekodu keeruliste psüühikahäiretega klientidele individuaalsem lähenemine ja turvaline elukeskkond, oleks neid vaja rohkem.

Klientide magamistoad vajavad remonti ning tubade askeetlik sisustus täiendamist. Klientidel peab olema võimalik kasutada privaatset puhtaid hügieeniruumi.

Retseptiravimi manustamise vajaduse peab otsustama selleks vajaliku koolituse saanud tervishoiutöötaja ning manustamine tuleb dokumenteerida nii, et oleks võimalik tagantjärele reaalselt kontrollida arsti pädevuseta tervishoiutöötaja tegevust. Nii-öelda vajadusel manustatud ravimite üle tuleb pidada arvestust, et oleks selge, millise raviskeemi järgi ravimit manustati ning kes ja millisel põhjusel otsustas ravimit manustada. Ravimeid tuleb käidelda nõuetekohaselt. Meditsiiniõe teenus peab olema vajalikul määral kättesaadav.

Õiguskantsleri Kantselei

Kohtu 8, 15193 TALLINN. Tel 693 8404. Faks 693 8401. info@oiguskantsler.ee www.oiguskantsler.ee

Valkla Kodus on 104 kohta klientidele, kes on kinnisesse asutusse ööpäevaringsele erihooldusteenusele suunatud kohtumääruse alusel, kontrollkäigu ajal oli täidetud 100 kohta. Teenust osutatakse kaheksas osakonnas, millest kuus asuvad C-korpuses ja kaks B-korpuses. Osakondadesse on kliendid jaotatud diagnoosi, ohtlikkuse ja toimetulekuvõime järgi. Igas osakonnas on 10–14 klienti. Klientide magamistoad on ühe- ja kahekojalised.

Päeval ajal on enamikus osakondades tavaliselt tööl kaks tegevusjuhendajat ning õhtuti ja öösi üks tegevusjuhendaja. Iga vanemtegevusjuhendaja ülesanne on korraldada nelja osakonna tööd ning hoida korras dokumentatsiooni. Metoodik aitab tegevusplaane täita ning viib läbi ka rühmategevusi. Tegevusjuhendaja-meister peab pakkuma klientidele aktiveerivat tegevust ning juhendama töösarnast tegevust. Turvalisust aitab tagada julgestustöötaja, kes peab muu hulgas jälgima videokaameraid, abistama personali ohtlike olukordade tekkimisel ning saatma Valkla Kodu külalisi. Päeval ajal on kohal meditsiiniõde.

Kontrollkäigul tegid õiguskantsleri nõunikud koos eksperdiga ringkäigu hooldekodu ruumides, tutvusid asutuse dokumentidega, vestlesid töötajate ja klientidega.

## 1. Turvalisus, eraldusruum ja eraldamise dokumenteerimine

Kohtumäärusega hoolekandeadsustusse paigutamise eeldus on psüühikahäirest tingitud oht endale või teistele ([sotsiaalhoolekande seaduse](#) (SHS) § 105 lg 1). Sestap peavad Valkla Kodu töötajad olema valmis ootamatute olukordade lahendamiseks. Vestlustest tegevusjuhendajatega jäi mulje, et nad oskavad ohtlikes olukordades kliente rahustada, veenda ja toimivaid lahendusi pakkuda. Muret teeb see, et kõik tegevusjuhendajad ei kandnud kaasas paanikanuppu, millega saaks kolleegide häireolukorras appi kutsuda. Samuti polnud mitu töötajat päris kindlad, kuidas paanikanupu rakendumisel tegutsema peaks (nt kes valves olevatest töötajatest peab jääma osakonda ning mida teha, kui osakonnas ongi parajasti vaid üks tegevusjuhendaja).

Klientide ja töötajate turvalisuse tagamiseks on äärmiselt oluline, et kõik töötajad kannaksid paanikanuppu ning et nad harjutaksid häireolukorras käitumist. Niisugused olukorrad tuleb lahendada nii, et igal ajal oleks tagatud pidev kontroll ja ülevaade klientide tegevuse üle ning kliendid ei saaks ennast ega teisi ohtu seada ([SHS](#) § 103).

Vestlustest tegevusjuhendajatega selgus, et häireolukorras võib olla keeruline viia klienti C1.2 osakonnas asuvasse eraldusruumi. Õiguskantsler rõhutab veel kord, et eraldamisel ei tohi isikut jätta või lukustada ükskõik millisesse ruumi, vaid eraldamiseks kasutatav ruum peab vastama kõikidele eraldusruumile esitatud nõuetele. Teenuseosutaja peab kindlustama nii teiste hooldekodu elanike kui ka eraldatu turvalisuse.<sup>1</sup>

Silmas tuleb pidada ka seda, et eraldamine on lubatud vaid juhul, kui kõik [SHS](#) § 107 lg 4 tingimused on täidetud. Kui mõni eraldamise tingimustest pole täidetud (nt klient on rahunenud ega kujuta enam endale ja teistele ohtu), siis ei tohi klienti eraldusruumi viia ega seal hoida.

### 1.1. Eraldusruum ja eraldatu jälgimine

[SHS](#) § 107 lg-s 4 sätestatud olukorras tohib klienti eraldamiseks kasutada vaid [eraldusruumi nõuetele](#) vastavat turvalist ruumi, mis võimaldab jälgida kogu ruumis toimuvat.

<sup>1</sup> Vt [õiguskantsleri 11.03.2015 ringkiri nr 7-9/150232/1501086](#) ööpäevaringse erihooldusteenuse osutajatele.

Valkla Kodu C1.2 osakonnas asuvas eraldusruumis on põranda külge kinnitatud poroloonmadratsiga voodi ning ämber, mida klient saab kasutada tualetina (tualettpaber eraldusruumis puudus). Joogivett tuuakse ruumi pudeliga, mida täidetakse vastavalt vajadusele. Ruumis puudub küte ja akna ees on metallisõrestik. Eraldusruumi ukse sees on eraldatu jälgimiseks aken.

[Tervisekaitsenõuded](#) ei sätesta, milline peaks olema eraldusruumi tualett. See aga ei tähenda, et eraldatud klient ei peaks saama oma loomulikke vajadusi rahuldada inimväärikal moel. Halvad või olematud sanitaartingimused (ämbriga tualetina kasutamine ning selle hoidmine eraldusruumis) ning tualetile juurdepääsu puudumine<sup>2</sup> viitavad ebainimlikule või alandavale kohtlemisele.

Eesti Vabariigi põhiseaduse § 18 lg 1 keelab inimest väärikust alandavalt kohelda ja seetõttu leiab õiguskantsler, et ämbri kasutamist kliendi tualetina ei saa pidada vastuvõetavaks. Eraldatud kliendil peab olema võimalus kasutada tualetti. Kuivõrd eraldusruumi kõrval asub töötajate tualett, ei tohiks mõistliku lahenduse leidmine olla ülemäära keerukas.

Tualetina kasutatavas ämbris oli desinfitseerimistablett. Eraldusruum peab olema turvaline ja ohutu ning sealt tuleb kõrvaldada kõik võimaliku ohu allikad. [Tervisekaitsenõuded](#) keelavad jätta hooldekodu kliendi käeulatusse puhastuskemikaale, seega ei tohiks desinfitseerimistabletti eraldusruumis olla.

Õiguskantsler osutas [2015. aastal kontrollkäigu kokkuvõttes](#), et eraldusruumi akent kattev metallisõrestik ei ole turvaline. Kuigi 2013. aasta novembris toimus Valkla Kodu eraldusruumis kliendi surmaga lõppenud sündmus, ei ole eraldusruumi metallisõrestikke muudetud. Metallisõrestiku asemel tuleb kasutada muid sobilikke ja turvalisi lahendusi. Samuti peab kriitiliselt hindama ruumis oleva voodi ohutust, sest voodil olev terava servaga puitlaastplaat ning katmata vedrud ei jäta muljet turvalisest keskkonnast.

Klient ei saa sulgeda eraldusruumi akent. Sestap peab kütteta eraldusruumi kasutamisel jälgima, et temperatuur ei langeks seal alla 19 kraadi.

Selleks et eraldamine riivaks võimalikult vähe isiku põhiõigusi, peab erihoolekandeteenusel viibivate isikute kasutuses olevate ruumide sisustus olema kooskõlas ruumide kasutusotstarbega ja vastama klientide vajadustele. Kliendil võib aidata rahuneda muu hulgas see, kui eraldusruum, kuhu ta paigutatakse, pakub rahustavat keskkonda.<sup>3</sup>

Eraldatud kliendi ohutuse tagamiseks ja tervise kaitsmiseks tuleb teda pidevalt valvata. Ei piisa sellest, kui C1.2 osakonna tegevusjuhendaja või eraldatud isiku enda osakonna tegevusjuhendaja regulaarselt eraldusruumis toimuvat kontrollimas käivad.

Õiguskantsleri hinnangul ei ole Valkla Kodu eraldusruumi üldine seisukord (metallisõrestik akna siseküljel, ämbri tualetina kasutamine, väljavahetamist vajav voodi) endiselt selline, mis pakuks eraldatule rahustavat keskkonda ja aitaks nii kaotada põhjuseid, mis eraldamise tingisid. Seetõttu kordab õiguskantsler [2015. aasta kontrollkäigu kokkuvõtte](#) punktides 5.2.1 ja 5.2.2 toodud

<sup>2</sup> Report to the Government of Cyprus on the visit to Cyprus carried out by the European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT) from 8 to 17 December 2004, [CPT/Inf \(2008\) 17](#), p 103.

<sup>3</sup> Piinamise ja ebainimliku või alandava kohtlemise või karistamise tõkestamise Euroopa komitee 16. üldaruanne, [CPT/Inf \(2006\) 35](#), p 48.

nõudeid. Eraldusruum peab olema turvaline, ohutu, valgustatud, nõuetekohase temperatuuri ja sobiva sisustusega. Sinna paigutatud kliendil peab olema võimalik kasutada tualetti.

## 1.2. Eraldamise dokumenteerimine ja eraldamise register

Eraldamise dokumenteerimise vormid (juhtumikirjelduse ja eraldusmeetme rakendamise otsuse vormid) on [kehtivate nõuetega](#) kooskõlas. Mõne kliendi eraldamise kohta esitati õiguskantsleri nõunikele vaid eraldusmeetme rakendamise otsus, ent seadus (SHS § 107 lg 8) kohustab eraldamisel talletama otsuse vormile märgitud teabest rohkem infot. Otsuse vormil ei talletata eraldamise lõpu kellaegu<sup>4</sup>, samuti eraldamisele eelnenud olukorra üksikasjalikku kirjeldust.

Mõnel juhul olid selgitused eraldamisele eelnenud olukorra kohta napisõnalised. Näiteks oli eraldamise põhjusena konstateeritud „keeldus lahkumast“, „omavolitseb“. Samuti puudusid märged selle kohta, milliseid alternatiivseid meetmeid kasutati kliendi rahustamiseks enne eraldamist.

Kliendi eraldamine on tõsine põhiõiguste riive, mis peab olema (ka kohtulikult) kontrollitav. Sestap peaks dokumenteerimine olema sedavõrd põhjalik, et tagantjärele saaks üheselt tuvastada eraldamisvajaduse aluseks olnud asjaolud ja põhjendused. Vaidluse korral peab teenuseosutaja suutma tõendada, et eraldamine oli konkreetsel juhul vajalik ja leebemate meetmetega ei oleks saavutatud soovitud tulemust ning poleks saanud kliendile endale ja teistele isikutele tekitatud ohtu kõrvaldada.

Põhjendused peaksid kajastuma dokumentides nii, et oleks võimalik aru saada, kas eraldamine oli õigustatud. Ei piisa pelgast tõdemusest, et isik oli rahutu või agressiivne, sest see ei anna teavet, milles ohtlikkus seisnes. Näiteks Riigikohus on [osutanud](#) vanglas kohaldatavate ohjeldusmeetmete kohta, et „[m]ärkus „rahutu“ ohjeldusmeetme kasutamise aktis ei taga mitte ühelgi juhul kaalutusõiguse õiguspärasuse kontrolli mis tahes menetlusstaadiumis”.

Selgus veel, et kõiki eraldamise juhtumeid ei olnud eraldamise registrisse kantud.<sup>5</sup> Töötajate sõnul oli tegemist tehnilise probleemiga ning ajapuudusel polnud jõutud käsitsi registrisse kandeid teha. Eraldamise registril on oluline roll väärkohtlemise ohu ennetamisel<sup>6</sup>, sest registri eesmärk on anda kiire ülevaade eraldamise juhtumitest ja nõuetekohasusest. Kui osa eraldamist puudutavast teabest asub isikute toimikutes, ei ole võimalik sellist ülevaadet tõhusalt saada.

Eraldamise registris oli ka puudulikke andmeid. Näiteks erines registrisse märgitud 20.04.2017 eraldamise algusaeg juhtumikirjelduses toodud kellaajast. 29.09.2016 eraldamise lõpuaega ei olnud eraldamise registrisse märgitud. Eraldamisega riivatakse äärmiselt intensiivselt inimese põhiõigusi ja seetõttu võib eraldamine kesta vaid nii kaua, kui see on möödapääsmatult vajalik. Eraldamise alustamise ja lõpetamise kellaaja korrektne märkimine suunab töötajaid rakendama eraldamist vaid nii kaua, kui see on vajalik, samuti lubab see eraldamise õiguspärasust tagantjärele hinnata.

<sup>4</sup> Näiteks 06.07.2016, 29.09.2016 eraldamise juhtumid.

<sup>5</sup> Puudu olid 12.02.2017, 06.06.2017 eraldamise juhtumid.

<sup>6</sup> Raport Eesti Valitsusele Piinamise ja Ebainimliku või Alandava Kohtlemise või Karistamise Tõkestamise Euroopa Komitee (CPT) Eesti külastuse kohta, mis toimus 23.–30.09.2003, [CPT \(2004\) 5](#), p 103.

Vt ka õiguskantsleri 20.02.2014 [ringkiri ööpäevaringse erihooldusteenuse osutajatele](#), p 2.

Õiguskantsler palub eraldamise juhtumid talletada nii, et dokumentides kajastuksid üksikasjalikumalt eraldamise põhjendused (sh eraldamisele eelnenud olukorra põhjalik kirjeldus ning selgitused, millised alternatiivsed meetmed ei olnud sobivad) ning eraldamise algus- ja lõpuajad. Eraldamise registrisse palub õiguskantsler kanda kõik eraldamise juhtumid.

## 2. Tegevusjuhendajate arv

Teenuseosutaja peab kindlustama kohtumäärusega ööpäevaringsel erihooldusteenusel viibijaile turvalise elukeskkonna ja järelevalve ning tagama, et klient ei seaks ohtu ennast ega teisi ([SHS](#) § 100 lg 1 ja lg 2 p 2, § 102 lg 1 ja § 103). Selleks tuleb kaitsta klienti endast, teistest või keskkonnast lähtuvate ohtude eest.<sup>7</sup>

Päevasel ajal (kella 8–20) on Valkla Kodu igas osakonnas tavaliselt tööl 2–3 tegevusjuhendajat. Öhtuti ja öösiti (kella 20–8) on igas osakonnas üldjuhul 1 tegevusjuhendaja. Peale selle tegelevad klientidega ka vanemtegevusjuhendajad, metoodik ja tegevusjuhendaja-meister, kes juhendavad kliente töistes tegevustes ja vaba aja veetmisel ning täidavad ka dokumente.

Ööpäevaringse erihooldusteenuse kvaliteeti mõjutab vahetult see, mitu tegevusjuhendajat klientidega tegeleb. [SHS](#) § 104 lg 3 kohaselt peab iga teenusel viibiva 20 kliendi kohta olema ööpäev läbi vähemalt üks tegevusjuhendaja. Teenuseosutajal on seejuures võimalus tagada vajalik personali suhtarv väljaspool ööaega paindlikult, määrates täiendavate tegevusjuhendajate arvu vastavalt klientide vajadustele, mh järelevalve- ja juhendamisvajadusele ning toimetulekule. Kontrollkäigu päeval (09.06.2017) oli 100 kohtumäärusega ööpäevaringse erihooldusteenuse kliendi kohta päevasel ajal tööl 17 tegevusjuhendajat ja öösel 8.

Teenuseosutaja peab asutuse spetsiifikat (nt teenust osutatakse mitmes eraldatud osakonnas, klientide psüühikahäirete olemus ja raskus) ning tegevusjuhendajate tööülesandeid (nt tegevusjuhendajad peavad ka koristama) ja -korraldust (nt puhkused) arvestades tagama, et kogu aeg oleks kohal piisavalt töötajaid, kindlustamaks klientide heaolu ja turvalisus ning järelevalve kõikide tegevuste üle.

Valkla Kodus on nii päeval kui ka öösiti rohkem tegevusjuhendajaid, kui miinimumnõuded ette näevad ja see on positiivne. Vestlustest töötajate ja klientidega ilmnes aga, et tegevusjuhendajate töökoormus on suur, sest hoolekandeaosutuses on palju individuaalset lähenemist vajavaid kliente. Tegevusjuhendajatel napib aega, et klientidega individuaalselt tegeleda (et neid juhendada töösüsteemide harjutamisel, enese hooldamise, eluks vajalike igapäevaoskuste säilitamisel ja õppimisel) ning samal ajal tagada kõigi klientide turvalisus ja heaolu. Dokumentidest ja vestlustest hooldekodu elanikega selgus mitmeid juhtumeid, kus üks klient oli teisele viga teinud (löönud). Õiguskantsleri nõunikud nägid kontrollkäigu ajal ka klienti, kellele teine elanik oli seljavigastuse tekitanud. Kohtumäärusega ööpäevaringsel erihooldusteenusel viibivad kliendid võivad olla ettearvamatu käitumisega ning ohustada ennast ja teisi, mistõttu ei tohi neid jätta järelevalveta.

---

<sup>7</sup> Euroopa Inimõiguste Kohus (EIK) on leidnud, et [Euroopa inimõiguste ja põhivabaduste kaitse konventsiooni](#) artiklist 2 (õigus elule) tuleneb see, et riigid peavad astuma sobivaid samme (sh ennetavaid), et kaitsta nende järelevalve all olevate isikute elu. Niisiis on riigil kohustus kaitsta inimelu igas olukorras, kus võib tekkida oht elule, kuid selle kohustuse ulatuse määramisele on EIK seadnud mõistlikud piirid (vt lähemalt nt 18.06.2013 otsus [Banel vs Leedu](#), p 63–64).

Kontrollkäigul osalenud tervishoiuekspert osutas, et madalama tahteaktiivsusega klientide aktiveerimiseks ja aktiivsemate klientide sisukamasse tegevusse haaramiseks tuleks hooldekodul võtta tööle rohkem tegevusjuhendajaid. Valkla Kodus pakutakse väga eripalgelisi arendavaid ja sisukat ajaveetmist võimaldavaid tegevusi. Selleks et kliente niisugusesse iseseisvat toimetulekut parandavasse ja säilitavasse tegevusse haarata, nendega individuaalselt tegelda ja samas säilitada järelevalve klientide üle, läheb vaja rohkem töötajaid.

Tegevusjuhendajate töökoormust mõjutab see, milliseid tööülesandeid neile antakse. Erihoolekandeteenust saab vahetult osutada vaid nõuetekohase kvalifikatsiooniga tegevusjuhendaja ([SHS](#) § 86), kes peab esmajoones täitma teenuse sisuks olevaid tööülesandeid. Nende koormamine lisakohustustega (nt üld- ja hügieeniruumide koristamine) ei pruugi olla otstarbekas. Ruumide koristamise kõrval ei jõua tegevusjuhendaja piisavalt süveneda kliendi muredesse ning end tema vajadustega kursis hoida, samuti on keeruline kontrollida kõikide klientide liikumist ja tegevust.

Klientide psüühikahäireid ja nende raskust silmas pidades peaks Valkla Kodu personal olema valmis ootamatute olukordade lahendamiseks – näiteks võib mõni klient muutuda äkki väga ärevaks ning ohtlikuks või vajada kiirelt abi. Samuti võib tekkida klientide vahel konflikte. Kui osakonna klientide heaolu ja turvalisuse eest vastutab öösiti ja öhtuti vaid üks tegevusjuhendaja, nagu see oli ka 2015. aastal, võib tal tekkida vajadus appi kutsuda mõne teise osakonna tegevusjuhendaja, kes aga ei tohiks enda osakonna kliente järelevalveta jätta. Öhtuti ja öösiti on keeruline korraldada ka eraldusruumi paigutatud kliendi järelevalvet, sest seal viibivat klienti jälgiva töötaja hoolealused võivad jääda järelevalveta.

Väljaõppinud tegevusjuhendajatest ([SHS](#) § 86) sõltub otseselt ööpäevaringselt erihooldusteenusel viibivate inimeste ohutus ja heaolu. Valkla Kodu tegevusjuhendajad olid nõuetekohase kvalifikatsiooniga või registreeritud vajalikule koolitusele.<sup>8</sup> Majandustegevuse registri andmetel oli mitu tegevusjuhendajat registreeritud koolitusele märkimisväärselt ammu, aga koolituse läbimise kohta teave puudus. Nõuetekohane koolitus on vajalik nii klientide kui ka töötajate huvides.

Õiguskantsler kordab Valkla Kodule [2015. aasta kontrollkäigu kokkuvõttes](#) toodud soovitusi ning palub tagada, et kõikides osakondades oleks nii palju tegevusjuhendajaid, kui läheb vaja nõuetekohaseks teenuse osutamiseks, muu hulgas klientidega individuaalseks tegelemiseks ning turvalisuse tagamiseks.

Õiguskantsler rõhutab, et õigusaktiga kehtestatud hoolekandetasutuse minimaalsest töötajate arvust ei pruugi alati piisata kvaliteetse teenuse pakkumiseks ja klientide põhiõiguste tagamiseks. Klientide heaolu ja turvalisuse huvides palub õiguskantsler üle vaadata Valkla Kodu töökorralduse ning tegevusjuhendajate arvu ja kvalifikatsiooni, ning tagada, et kogu aeg oleks tööl küllaldaselt tegevusjuhendajaid, ja et kliendid ei jääks järelevalveta. Vältida tuleks olukordi, kui üks tegevusjuhendaja peab tööl olema väga pikalt (näiteks üle 12 tunni järjest).

---

<sup>8</sup> [SHS](#) § 160 lõigete 3 ja 5 järgi võib **kuni 31.12.2017** osutada teenust ka tegevusjuhendaja, kes on vajalikule koolitusele registreerunud.

### 3. Olmetingimused ja hügieenitoimingud

Kui inimene on sunnitud viibima tingimustes, mille puhul ei ole arvestatud tema tervisliku seisundiga, võib see tekitada temas alaväärsustunnet ja jõuetust. Teenuseosutajal tuleb igal üksikjuhtumil hinnata, millised on kliendi vajadused ning kohandada elukeskkond nendele vastavaks. Elutingimused peavad aitama teenust parandada ja mitte tekitama kliendis hirmu, alaväärsust või rahunust. Sobivaks keskkonnaks loetakse tingimusi, mis loovad positiivse, terapeutilise õhkkonna: tagavad igale inimesele piisava ruumi, valguse, sobiva temperatuuri ja ventilatsiooni, rahuldava asutuse üldseisukorra ning kus erilist tähelepanu on pööratud magamistubade ja vaba aja ruumide kaunistamisele.<sup>9</sup>

Valkla Kodu mõne toa sisustus on väga askeetlik. Näiteks oli kontrollkäigu ajal ühe kliendi magamistoas vaid katteta poroloonmadratsiga voodi ning mitmes toas puudusid aknakatted. Kaheldav on, kas selline toasisustus vastab kliendi vajadustele ning säilitab ja suurendab tema iseseisvat toimetulekut.

Ehkki näiteks B-korpuse hügieeniruumid olid korras, olid mitme osakonna tualettruumide põrandad ja potid väga määrdunud. Mõnes tualettruumis oli tunda ka uriini- või suitsulehka või puudus tualettpoti prill-laud.

Valkla Kodus koristavad üldruume (mh hügieeniruumid) kliendid ja tegevusjuhendajad. Kuigi teenuse üks osa on klientide tööskuste kujundamine ja töötamise harjutamine, ei ole selline olukord teenuse eesmärkidega kooskõlas. Töö harjutamisel peab kliente individuaalselt juhendama, kuid kontrollkäigul jäi mulje, et tegevusjuhendajad pigem tuletavad klientidele koristamise kohustust meelde ning vajadusel kontrollivad või koristavad ise. Pealegi ei saa enamiku osakondade hügieeniruumid nõnda piisavalt puhtaks. Vajadusele tualettruumid põhjalikumalt koristada juhtis tähelepanu ka tervishoiuekspert. Klientide sõnul on neile üldkasutuses olevate tualettruumide koristamine vastumeelne ning dokumentides leidis viiteid sellele, et klientide motiveerimiseks kasutatakse küsitavaid võtteid (nt koristamisest keeldumise korral sigarettidest ilmajätmine ning äravõetud sigarettidega teiste klientide premeerimine<sup>10</sup>).

Ruumide korrashoidmiseks ja klientide tööharjutusteks tuleb leida sobivamaid võimalusi, mis ei vähendaks samas ülemäära klientide iseseisvust igapäevatoimingutes ja teiste tegevuste harjutamisel.

Mõnel tualettruumil puudus ukse lukustamise võimalus, samuti ei saanud lukustada kõiki duširuumide ukseid (peamiselt C-korpuse osakondades). Inimväärsed elutingimused ei ole tagatud, kui inimene on sunnitud taluma privaatsuse puudumist intiimsete toimingute tegemisel.<sup>11</sup> Tualett- ja duširuumide ukseid peaksid olema seestpoolt suletavad (näiteks nn liblikaga lukk), nii et töötajad saaksid neid vajadusel väljastpoolt kiiresti avada.

Teenuseosutaja on kohustatud tagama turvalise keskkonna, kus klient ei saa end ohustada (SHS § 102 lg 1 p 3 ja § 103 p 3). Ringkäigul oli nii hügieeniruumides kui ka magamistubades märgata

<sup>9</sup> 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.

<sup>10</sup> Sigarettid on ostetud kliendi või tema eestkostja antud raha eest. Sestap ei saa neid tegevusjuhendaja otsusel jagada teistele klientidele. Kui ka sigarettidest ilmajätmisega vaid ähvardatakse ja tegelikult ei ole kavas piiranguid rakendada, võib ähvardus tekitada kliendis ebakindlust, rahulolematust ning olla ka tugeva ärrituse allikaks.

<sup>11</sup> EIK otsus [Kalashnikov vs Venemaa](#), avaldus nr 47095/99, p 99.

klientide lõhutatud põrandaid ja seinu, mida polnud parandatud või mille parandamine oli pooleli. Katkised ehitusdetailid võivad olla teravate servadega ja samas kehtuda ärritunud inimest lõhkumist jätkama. Sestap tuleb ohutu keskkonna tagamiseks lõhutatud kohad parandada viivitamata.

C-korpuse osakonna (kus elas ka ratastoolikasutajaid) duširuumi ukse lävepakk võib muuta ratastooliga liikumise keeruliseks. Liikumiskustega kliendid võivad vajada kõrgete lävepakku ületamiseks rohkem abi, mis koormab omakorda abistajaid ja võib klientides tekitada ka alaväärsustunnet. Liikumisvõimaluste parandamiseks saab põrandapinna katet tasandada, lävepaku asendada õhema liistuga vms.

Klientide vooditel võis märgata väga määrdunud patju ja tekke. Töötajate sõnul jagatakse klientidele puhast voodipesu nõuetekohase sagedusega, kuid mõned kliendid ei taha seda kasutada. [Erihoolekandeametuse tervisekaitsenõuete](#) kohaselt tuleb voodipesu vahetada vastavalt vajadusele, kuid vähemalt kord nädalas. Tervishoiuekspert osutas, et haiguste leviku tõkestamiseks ja inimväärsete elutingimuste loomiseks tuleb voodipesu hoida puhtana. On mõistetav, et psüühikahäirega kliendil võib voodiriiete kohta olla erisoove, kuid teenuseosutaja peab tagama puhta ja isikule sobiva voodivarustuse ja -pesu. Igale kliendile tuleb kohase lahenduse leidmiseks läheneda individuaalselt.

Inimväärlikust tuleb silmas pidada ka Valkla Kodu pakutavate riide puhastamisel.<sup>12</sup> Kui klient ei saa pärast riidepesu tagasi samu riideid, vaid need (sh ihupesu) lähevad ringlusse, võib see kahandada kliendi isiksusetunnetust ja panna end tundma teenuse objektina.<sup>13</sup> Inimväärne kohtlemine tähendab, et klienti tuleb suhtuda austusega. Selleks tuleks vähemalt ihupesu ringlust vältida. Probleemi saaks lahendada nõnda, et ihupesu pestaks eraldi pesukottides või pesu markeeritaks – nii jõuaksid riideesemed pärast pesemist taas nende kasutaja kätte.

[Erihoolekandeametuse tervisekaitsenõuete](#) järgi tohib eri soost kliente ühte magamistuppa elama panna üksnes nende kirjaliku avalduse alusel. Valkla Kodu C2-1 osakonnas oli ruumipuudusel ühte magamistuppa paigutatud mees- ja naisklient, kes ei olnud kooselamiseks kirjalikult soovi avaldanud. Tervisekaitsenõuete määrus ei luba pelgalt ruumipuuduse tõttu eri soost isikuid samasse magamistuppa majutada. Isegi kui kliendid ei ole sellise elukorralduse vastu, tohib klientide eraelu kaitseks ja inimväärlikuse tagamiseks eri soost kliente ühte magamistuppa paigutada üksnes nende kirjaliku avalduse alusel.

Kulunud ja askeetliku sisustusega magamistubade, metallsõrestikuga kaetud akende ja hügieeniruumide seisukorra kohta tegi õiguskantsler oma ettepanekud juba Valkla Kodu [2015. aasta kontrollkäigu kokkuvõttes](#) (vt punktid 5.3 ja 5.3.2). Õiguskantsler palub pöörata suuremat tähelepanu sellele, et hooldekodu elanikele oleksid tagatud inimväärsed elamistingimused.

---

<sup>12</sup> Valkla Kodus võib klient kanda nii isiklikke kui ka hooldekodu pakutud riideid.

<sup>13</sup> EIK otsus [Stanev vs Bulgaaria](#), avaldus nr 36760/06, p 209.

Report to the Bulgarian Government on the visit to Bulgaria carried out by the European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT) from 17 to 26 April 2002, [CPT/Inf \(2004\) 21](#), p 131.



## 4. Ravimid

### 4.1. Ravimite manustamine

Õhtuti ja öösiti (kui medõde kohal ei ole) annavad rahututele klienditele rahustavaid ravimeid ka tegevusjuhendajad. Võis märgata ravimidosaatoritesse valmis pandud tablette (nt Diazepam), mis ei olnud mõeldud igapäevaseks võtmiseks, vaid manustamiseks haiguse ägenemise korral. Sageli ei olnud dokumenteeritud, kes ja millistel asjaoludel otsustas vajadusel manustatavate ravimite andmise.

Eesti Vabariigi põhiseaduse §-dest 16 ja 28 tulenev õigus elu ja tervise kaitsele tähendab ka seda, retseptiravimite manustamise otsustab vastava väljaõppega spetsialist. Ravimid, eriti retseptiravimid, võivad oskamatul kasutamisel (sh nende koos- ja kõrvalmõjude tõttu) ohustada inimese elu ja tervist. Seetõttu peab retseptiravimi manustamise vajaduse otsustama selleks vajaliku koolituse saanud tervishoiutöötaja (nt õde), kes vastutab ka selle eest, et ravimi võtmine oleks põhjendatud.

Sellise raviskeemi puhul, kus klient ei pea võtma mõnd ravimit pidevalt, vaid vajadusel (näiteks haiguse ägenemisel), tuleb silmas pidada kahte asjaolu.

Esiteks peab olema võimalik kontrollida, kas ravimi manustamine oli põhjendatud. Tervishoiuteenuse osutaja (nt õde) peab hea seisma, et isikule tema raviskeemist tuleneva üksnes vajadusel antava ravimi manustamisel oleks ka arstil võimalus manustamist tagantjärele reaalselt kontrollida (nt millistel asjaoludel pidi ravimit andma). Ebapiisava dokumenteerimisega kaasneb oht, et kliendile manustatakse kontrollimatult ravieesmärgilise näidustusega ravimeid hoopis mõnel muul (lubamatul, nt ohjeldamise) eesmärgil.

Teiseks saab ravimi manustamise üle otsustada vaid tervishoiutöötaja (nt õde), mitte tegevusjuhendaja. Viimane võib jagada klientidele ravimeid, mis kuuluvad tervishoiuteenuse osutaja määratud raviskeemi ning mille puhul ei tule iga kord hinnata ravimi manustamise vajadust. Õe ülesanne on [sotsiaalministri määruse](#) kohaselt manustada ravimeid i/m; i/v; s/c per/os; per/rectum arsti otsuse alusel.

Õiguskantsleri hinnangul ei piisa sellest, kui ravimi manustamise üle otsustab õde telefoni teel, kuna sel juhul saab õde klienti nägemata toetuda vaid tegevusjuhendaja kirjeldusele ravimi manustamise vajaduse tinginud muutuste kohta patsiendi tervises või käitumises.

Seega, kui arst on välja kirjutanud kohtumäärusega ööpäevaringsel erihooldusteenusel viibivale isikule ravimi, mida tuleb manustada vaid teatud juhul („vajadusel“), on pädev isiku seisundit hindama küll tervishoiutöötajast õde, aga mitte meditsiiniharidusega tegevusjuhendaja. Ka juhul, kui ravimi andmise vajaduse otsustab õde, võib ravimi vale manustamine põhjustada ränki või lihtsalt ebasoovitavaid tagajärgi, sest arsti pädevusega tervishoiutöötaja ei pruugi olla võimeline hindama kõiki terviseriske nende kogumis (nt kõrvalmõjud koos teiste ravimitega või ravimi üldised kõrvalmõjud). Seda enam on isik ohus siis, kui ravimi manustamise üle otsustab tegevusjuhendaja, kellel puudub meditsiiniharidus.

Psüühikahäirega isikuid suunatakse ööpäevaringssele erihooldusteenusele just seetõttu, et nad vajavad toimetulekuks pidevalt kõrvalabi. Sestap saab isiku raviskeemis ette nähtud nii-öelda vajadusel manustatavate ravimite andmise üle otsustada väljaõppinud meditsiinitöötaja. Kui

selline otsus tuleb teha väljaspool meediku kokkulepitud tööaega, võib hooldusasutus näiteks sõlmida kokkuleppe õe/(pere)arstiga, kes vajaduse korral tuleb kohale, hindab kliendi seisundit ja teeb otsuse.

Õiguskantsler rõhutab, et seadus ei anna kohtumäärusega ööpäevaringse erihooldusteenuse osutajale õigust kliente ravimitega ohjeldada. Kui isik pole nõus rohtu võtma, ei saa teda selleks sundida.<sup>14</sup>

Eelnevat silmas pidades palub õiguskantsler, et

- nii-öelda vajadusel manustatud ravimite üle peetakse arvestust nõnda, et oleks selge, millisest kliendi raviskeemist tulenevalt ravimit manustati ning kes ja millisel põhjusel otsustas ravimit anda;
- ravimi manustamise vajaduse otsustaks selleks vajaliku koolituse saanud tervishoiutöötaja pärast seda, kui ta on kliendi üle vaadanud ning manustamine dokumenteeritaks nii, et oleks võimalik tagantjärele kontrollida arsti pädevuseta tervishoiutöötaja tegevust.

## 4.2. Ravimite käitlemine

Valkla Kodus hoitakse ravimeid meditsiiniõe lukustatud ruumides, aga ka osakondade lukustatud ruumides. Niisiis püütakse igati ära hoida ravimite sattumist kõrvaliste isikute kätte (ravimid ei olnud klientidele kättesaadavad), ja see on positiivne. Enamasti on ravimid jagatud nimeliselt ravimidosaatoritesse.

Ravimikappides leidis aegunud ravimeid. Osa ravimeid ei hoitud õigetes säilitamistingimustes (nt ei olnud külmikus ravimid, mida võib avatuna säilitada vaid külmkapis). Meditsiiniõdede valmis pandud ravimite hulgas võis näha plastiktopse, kuhu olid ravimid lahustuma pandud pikka aega enne manustamist. Mitmed ravimitopsid olid kaetud kuivanud ravimijääkidega.

Klientide tervise kaitseks on oluline, et asutusel oleks [ülevaade](#) olemasolevatest ravimitest ning kõlbmatud (nt säilivusaja ületanud) ja mittevajalikud ravimid tuleb nõuetekohaselt [hävitada](#). Aegunud ravimite kasutamine võib ohustada elu ja tervist.

Tervisekahjude vältimiseks peab ravimeid säilitama [ravimiseaduse](#) nõuete kohaselt. Jahedas säilitamist vajavaid ravimeid tuleb hoida selleks ette nähtud külmikus.

Õiguskantsleri varasematel kontrollkäikudel eksperdina kaasas olnud Ravimiameti esindaja on soovitanud<sup>15</sup> enne ravimite purustamist ja lahustamist hinnata, kas konkreetset ravimit sel viisil käidelda tohib<sup>16</sup>, kas erinevate ravimite kokkusegamine on lubatud ning vajadusel lahustada ravim vahetult enne manustamist. Ravimipreparaatide leotamist tuleb vältida, sest pole teada, kas ja kui palju valesti manustatud ravim üldse imendub. Kui patsient ei taha/saa ravimeid võtta, siis tuleb välja selgitada selle põhjus ja seejärel leida kliendile sobiv ravimivorm (mikstuurid, süstid

<sup>14</sup> Ka juhul, kui kliendile manustatakse arsti määratud raviskeemijärgset rohtu, ei tähenda see, et isikule võiks ravimeid manustada tahtevastasel. 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.

<sup>15</sup> Vt nt [01.-02.07.2015 Pariisi Erihoolduskeskuse kontrollkäigu kokkuvõte](#); [29.-30.06.2015 AS Hoolekandeteenused Erastvere Kodu kontrollkäigu kokkuvõte](#).

<sup>16</sup> Ravimeid võib manustada ainult ravimipakendis märgitud manustamisjuhendi järgi.

jne). Neelamisprobleemi korral tuleb konsulteerida raviarstiga. Tablette tuleks purustada vaid äärmisel vajadusel ja vahetult enne manustamist. Ravimitopse tuleb puhastada.

Õiguskantsler palub Valkla Kodul järgida ravimite käitlemiseks kehtestatud nõudeid.

## 5. Õendusabiteenus

Valkla Kodus osutab õendusabi OÜ Eldred, mis tagab lepingu järgi teenuse 879 tundi kuus (õde peab olema majas 333 tundi kuus). Meditsiiniõed on kohal kõigil nädalapäevadel 8–12 tundi päevas. Ülejäänud ajal peaks õde lepingu järgi nõu andma telefoni teel, kuid ööde ja õhtute kohta valvegraafikut koostatud ei ole. Valkla Kodus tegutseb kokku 3 õde. Nii mais kui ka juunis osutati töögraafiku järgi Valkla Kodule õendusabi 333 tundi kuus.

Ööpäevaringse erihooldusteenuse osutaja peab tagama kohtumäärusega hoolekandetasutusse paigutatud isikutele 20 teenust saava inimese kohta iseseisva õendusabi vähemalt 40 tundi nädalas ([SHS](#) § 102 lg 6), mis tähendab 1 kliendi kohta 2 tundi nädalas. Vaimse alaarenguga isikute puhul kehtib nõue pakkuda iseseisvat õendusabi 40 teenust saava inimese kohta vähemalt 40 tundi nädalas ([SHS](#) § 102 lg 7). Seadus sätestab siingi vaid nõutava miinimumi, kuid asutuse eripära arvestades (nt sõltuvalt klientide diagnoosidest) võib kvaliteetse ja nõuetekohase teenuse osutamiseks olla õendusteenus vajalik oluliselt suuremas mahus. Kuna Valkla Kodus on 100 niisugust klienti, peaks õendusabi pakutama 100–200 tundi nädalas (400–800 tundi kuus); täpne tundide arv sõltub teenusel viibivate vaimse alaarenguga klientide arvust. 2017. aasta mais ja juunis ei olnud õendusabi seadusega nõutud mahus kättesaadav. Näiteks kontrollkäigule eelnenud nädala (29.05.–04.06.2017) töögraafiku järgi oli õde kohal vaid 72 tundi.

Õendusabi kättesaadavusele osutas kontrollkäigul osalenud tervishoiuekspert ning sellele pööras tähelepanu ka õiguskantsler [2015. aasta kontrollkäigu kokkuvõttes](#). Sotsiaalkindlustusamet on 2014. ja 2016. aastal tehtud ettekirjutustes samuti leidnud, et Valkla Kodus ei pakuta õendusabi piisavas mahus.

Kuigi seadus ei täpsusta, kas õde peab hoolekandetasutuses kohal viibima, leiab õiguskantsler, et iseseisev õendusabi on tagatud vaid siis, kui õel on võimalus klient vahetult üle vaadata ja tema seisundit hinnata. Kokkulepe, et tegevusjuhendaja võib õele väljaspool graafikujärgset tööaega helistada ja temaga konsulteerida, ei taga õendusabi ööpäevaringse erihooldusteenuse osutamisel. Kliendi seisundit hindab sel juhul tegevusjuhendaja, kes võib meditsiinihariduse puudumise tõttu teha seda valesti ja ohustada sellega tema elu ja tervist. Kõik terviseseisundi hindamist ja ravimite manustamist puudutavad otsused peavad põhinema meediku hinnangul, mis kujuneb kliendi vahetu ülevaatamise käigus.

Õendusabiteenus osutamise lepingu järgi tagatakse osaliselt õendusabi kättesaadavus telefoni teel nõustamisega, kuid praktikas ei ole teenuse osutamine korraldatud nii, et õde oleks õhtuti ja öösi koduvalves ning kohustuks kliendi seisundi hindamiseks ka kohale tulema. Meditsiiniõde vahetut kohalolemist ei saa asendada koduvalvest kohaletulemise kokkuleppega. Et õendusabiteenus oleks tõhus ja tegelikult kättesaadav, tuleks koduvalve kokkulepe vormistada kirjalikult ja määrata ära ka kellaajad, millal õde peab telefonivalves olema ja kliendi seisundi hindamiseks kohale tulema.

Õendusabi kättesaadavusega on otseselt seotud tegevusjuhendajate nii-öelda vajadusel manustatavate retseptiravimite andmine klientidele (vt eespool p 4.1). Kuivõrd õhtuti ja öösi

meditsiiniõde majas pole, peavad tegevusjuhendajad sel ajal ise otsustama ravimi manustamise (õde paneb ravimid valmis, kuid ravimi manustamise vajaduse otsustab tegevusjuhendaja). Ebapiisavale õendusabile viitab osakonna kalenderplaanis kirjeldatud olukord, kus peavalurohu puudumise tõttu valu süvenes ning kliendile kutsuti kiirabi. Samuti juhtum, kui kuuma kohvi tõttu põletuse saanud kliendile ei antud kohe adekvaatset esmaabi ning patsient viidi õe juurde alles järgmisel päeval. Kuna Valkla Kodus elavad tõsiste psüühikahäiretega inimesed, kes ei suuda oma tervisliku seisundi tõttu kaebusi alati selgelt väljendada ning võivad valu kannatades ärrituda ja muutuda ohtlikuks endale ja teistele, tuleks kriitiliselt hinnata, kas õendusabi on Valkla Kodus praegu piisavalt kättesaadav.

Õiguskantsler palub Valkla Kodul tagada õendusabiteenus vähemalt seaduses sätestatud ulatuses ning niisuguses mahus, mis arvestaks asutuse eripära, samuti sel viisil, et õde saaks võimaluse klientide seisundit vahetult hinnata.

## **6. Tervishoiueksperti hinnang**

Kontrollkäigule kaasatud tervishoiueksperti arvamuse koopia on lisatud kirjale. Palun hooldekodul kujundada oma seisukoht tervishoiueksperti arvamuses toodud tähelepanekute ja soovitude suhtes ning saata see õiguskantslerile koos vastusega kirjas esitatud tähelepanekute kohta.

Ootan Teie seisukohta võimalusel hiljemalt 05.10.2017.

Austusega

*/allkirjastatud digitaalselt/*

Ülle Madise

Lisa: Tervishoiueksperti arvamus 7 lehel

Koopia: Sotsiaalministeerium, Sotsiaalkindlustusamet, AS Hoolekandeteenused