



Õiguskantsler

Lp Ingrid Raat  
Juhatuse liige  
Fööniks Pansionaat  
OÜ Zunt  
info@fooniks.ee

Teie nr  
Meie 31.05.2021 nr 7-9/210080/2103712

### **Kontrollkäik Fööniks Pansionaati**

Austatud Ingrid Raat

Õiguskantsleri nõunikud kontrollisid 19. jaanuaril 2021. aastal ette teatamata OÜ Zunt Fööniksi Pansionaadi (edaspidi: hooldekodu) tegevust üldhooldusteenuse osutamisel ja hooldekodu elanike elamistingimusi.

Hooldekodus on head olmetingimused. Elu- ja hügieeniruumid on abivahenditega varustatud (käetoed jms) ning lamatiste raviks on kasutusel mootoriga reguleeritav voodi. Pakutakse erimenüüsid (diabeetikutele, püreeritud ja laktoosivaba menüü). Väärrib tunnustust, et koroonaviiruse tõttu kehtestatud piiranguid arvestades pakub hooldekodu inimestele alternatiivseid suhtlusvõimalusi (mh Skype) oma lähedastega.

Fööniksi Pansionaadis elab nii suure hooldusvajadusega lamajaid kui ka dementsusega inimesi. Selleks et kõik hooldekodu elanikud saaksid head hooldust ja piisavalt tähelepanu, peaks hooldekodus olema rohkem koolitatud töötajaid. Õiguskantsler palub töötajate arvu ja tööülesandeid kavandades arvestada hooldekodu elanike suure abivajadusega. Inimeste liikumisvabadust ei tohi õigusliku aluseta piirata, inimeste ohutuse tagamiseks tuleb leida õiguspärased võimalused.

Õiguskantsler palub hooldekodul hoolsamalt järgida tervisekaitsenõudeid ja tagada elanike privaatsus. Samuti tuleb hooldekodu elanikele pakkuda rohkem mõtestatud ajaveetmise võimalusi, liikumisraskustega inimestega võimelda ning viia neid õue. Ravimite käitlemisele ja manustamisele kehtestatud nõuetest tuleb kinni pidada.

Fööniksi Pansionaadis on võimalik üldhooldusteenust pakkuda 80 inimesele. Kontrollkäigu ajal elas hooldekodus 74 inimest: esimesel korrusel 15, teisel korrusel 38 ja kolmandal korrusel 31 inimest. Hooldekodu asub kolmekorruselises liftiga majas. Magamistoad on ühe- kuni neljakohalised. Mõnda tuppä on paigaldatud töötajate väljakutse süsteem ning üldruumides on kasutusel videovalve. Meditsiiniõde kontrollkäigu ajal hooldekodus ei töötanud.

Kontrollkäigul tegid õiguskantsleri nõunikud koos tervishoiuekspertidega ringkäigu hooldekodu ruumides, tutvusid asutuse dokumentidega, vestlesid personali ning hooldekodu elanikega.

Õiguskantsleri Kantsleil

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

## 1. Liikumisvabadus

Kontrollkäigu ajal selgus, et mitut esimese ja teise korruse magamistoa ust on võimalik ilma võtmeta avada vaid väljastpoolt (ukseluku nn liblikas asus väljaspool tubadel nr 101, 103, 218 ja 219). Selline lukustussüsteem võimaldab ukse sulgeda nii, et hooldekodu elanik ei saa ruumist omatahtsi lahkuda. Kolmandal korrusel kasutati hoolealuse magamistuppa lukustamiseks väljastpoolt võtmega suletavat lukku – toa nr 331 ukse ees oli võti, mis pärast ukse lukustamist asetati koridoris asuva lambi peale. Samuti oli väljaspool magamistoa ust võti ees toal nr 342.

Inimesi pandi magamistuppa luku taha ka kontrollkäigu ajal. Ühest magamistoaast oli kuulda inimese hüüdeid, et ta soovib toast lahkuda, ning järjepidevat ukselingi lõgistamist. Mitme magamistoa elanikke lubati lukustatud toast välja vaid söögiajaks ning pärast einestamist suunati nad tagasi lukustatud magamistuppa. Vestlustest selgus, et mitu magamistuba lukustatakse ka ööseks. Inimeste tuppa lukustamine oli ka dokumenteeritud (16.09.2020 juhtum).

[Eesti Vabariigi põhiseaduse](#) (PS) § 20 kohaselt võib piirata psüühikahäirega inimese liikumisvabadust juhul, kui ta on endale või teistele ohtlik. Liikumisvabadust tohib piirata siiski ainult kindlatel tingimustel, mis on seaduses selgelt sätestatud ([PS](#) § 20 lg 2). Seda võib teha üksnes [sotsiaalhoolekande seaduse](#) (SHS) §-des 105–107 ning [psühhiaatrilise abi seaduse](#) (PsAS) §-des 11 ja 14 sätestatud juhtudel. Õiguslik alus vabaduse piiramiseks [peab tulema seadusest](#). [SHS](#) ega [PsAS](#) ei anna õiguslikku alust piirata üldhooldekodus elava inimese liikumisvabadust ja isikupuutumast. Lisaks võib järelevalveta jäetud segadusseisundis inimene ennast või oma toakaaslast vigastada. Seega ei tohi hooldekodu elanikku tema nõusolekuta ruumi lukustada nii, et too ei saa sealt soovi korral lahkuda.

Mõistagi võib hooldekodusse sattuda ka keerulise käitumisega inimesi – näiteks dementsuse diagnoosiga inimesi, kes segadusseisundis võivad uitama minna või keda tuleb käitumishäire tõttu hoolsamalt valvata. Sellest hoolimata peab hoolekandeesutus tagama kõigile hooldekodu elanikele turvalise keskkonna õiguspärasel ja ohutul moel.

Kontrollkäigul jäi kahtlus, et dementsusega inimeste uitama mineku takistamiseks on kasutatud ka voodipiirde ülestõstmist. Üldhooldekodus ei ole lubatud inimese liikumisvabaduse piiramiseks sellist abinõu kasutada. Segadusseisundis inimene võib püüda kõrgest voodipiirdest üle ronida ja seejuures ohtlikult kukkuda. Rahutu elaniku ringiuitamise takistamiseks ei ole voodipiirde ülestõõtmine sobiv ega õiguspärane meede.

Vahel vajab inimene tugevamat järelevalvet või halveneb tema tervislik seisund sedavõrd, et üldhooldusteenus ei taga enam tema enda ega teiste ohutust. Sel juhul peab teenuseosutaja teatama hoolealuse rahvastikuregistrijärgse elukoha valla- või linnavalitsusele ja eestkostjale, et inimene vajab teistsugust teenust. Inimese võib ilma tema nõusolekuta hooldusele paigutada vaid [SHS](#) § 105 lõikes 1 sätestatud alustel ning kinnisesse hoolekandeesutusse paigutamise otsustab kohus.

Õiguskantsler soovib hooldekodu töötajatega läbi arutada olukorrad, mis võivad ette tulla keerulise käitumisega elanike eest hoolitsemisel. Inimeste ohutus tuleb tagada igal juhul õiguspärasel ja sobival viisil. Abi võib olla näiteks töötajate koolitamisest, tööülesannete ümberjaotamisest, inimestele lisategevuse pakkumisest või lisapersonali palkamisest.

Dementsusega hooldekodu elaniku heaolu tagamiseks ja neile sobiva [keskkonna](#) kohandamiseks leiab nõuandeid MTÜ Elu Dementsusega koostatud [juhendamaterjalist](#).

Ilma seadusliku aluseta ei tohi inimeste liikumisvabadust piirata, sealhulgas neid magamistuppa lukustada ega muid piiravaid abinõusid kasutada. Hooldekodu elanike magamistubade ustelt tuleb eemaldada lukud, mis võimaldavad ust ilma võtmeta avada üksnes väljastpoolt.

## 2. Olmetingimused ja teenuse kvaliteet

Hooldekodu elanikud on majutatud ühe- kuni neljakohalistesse magamistubadesse. Üldjuhul [tuleb](#) hooldekodu elanikke majutades eelistada ühe- või kahekohalisi magamistube. Tubade sisustamisel tuleb jälgida, et ruumide mõõtmed, sisustus ja mööbli paigutus võimaldaks õendusabiteenuse osutajatel voodite juurde pääseda mõlemast küljest. Mitme voodi juures ei olnud kohtvalgustit. Magamistubades peab olema [kehtiva korra](#) järgi ette nähtud varustus.

Hooldekodus on kaks läbikäidavat tuba, kus inimene peab oma tuppa pääsemiseks liikuma läbi teise magamistoat. On mõistetav, et hooldekodu püüab elanike paigutamisel leida kõigile sobivaid lahendusi. Tuleb aga arvestada, et hooldekodu on seal elavate inimeste kodu ja magamistuba on nende privaatsfäär. Läbikäidav magamistuba ei pruugi tagada piisavat eraldatust. Privaatsuse tagamise vajalikkust on rõhutatud ka [üldhooldusteenuse kvaliteedijuhises](#).

Hooldekodus pole lamajate pesemiseks pesemisraami. Kontrollkäigu ajal elas hooldekodus inimene, keda tervisliku seisundi tõttu ei olnud võimalik dušitoolil pesta ning keda hooldati voodis spetsiaalse pesuvahendiga. Pesuraami mahutav pesuruum oli hooldekodus olemas. Suure hooldusvajadusega inimestele pikaajalise hooldusteenuse pakkumisel tuleks teha vajalikke muudatusi, et ka neid inimesi oleks võimalik voolava vee all pesta.<sup>1</sup> Mitme lamaja pesemine dušitoolil on aeganõudev ja keerukas ning ka inimese seisukohast ebamugav. Hooldekodul peab olema elanike eest hoolitsemiseks piisavalt abivahendeid ja teenuse osutamiseks kohandatud keskkond. Kuna üldhooldusteenust pakutakse ka lamajatele, tuleb hankida spetsiaalne pesemisraam, mis teeb pesemise mugavamaks nii elanikule kui ka hooldajale. Positiivne on, et inimesi pestakse hooldekodus piisavalt sageli. Ka voodipesu vahetatakse vastavalt [tervisekaitse nõuetele](#) vähemalt kord nädalas.

Paljud hooldekodu elanikud kasutavad potitoole, kuid nende tubades ei olnud sirme ega vahekardinaid. Mitmekohalistes magamistubades, mille elanikest vähemalt üks tarvitab potitooli, peavad privaatsuse tagamiseks olema ka sirmid või kardinat.<sup>2</sup> Oluline on tagada privaatsus kõigi hügieenitoimingute tegemisel (nt mähkmete ja uriinikoti vahetamine, sidumised) – ka juhul, kui inimene ise sirmi või kardinat ei küsi. Esimese korruse magamistoas puudus ühel tualettpotil prilllaud.

Töötajate väljakutse süsteemi saab kasutada vaid osa elanikke. Kutsenupud on paigaldatud viide tuppa. Ühe toa elanik selgitas, et nuppu tegelikult kasutada ei saagi. Tõhus abi kutsumise süsteem aitab tagada, et inimeste abivajadust märgataks õigeaegselt. Kui hooldekodus elavad inimesed ei

<sup>1</sup> Vt ka Piinamise ja ebainimliku või alandava kohtlemise või karistamise tõkestamise Euroopa komitee 20.12.2020 fakteleht „[Persons deprived of their liberty in social care establishments](#)“, p 14.

<sup>2</sup> Õpik-käsiraamat hooldustöötajatele „Hoolides ja hoolitsedes“ juhhib 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.)

saa kutsungiseadmeid kasutada, on nad sunnitud oma abivajadusest personalile teada andma hõikudes või paluma kaaslastel abi kutsuda. Mitmed inimesed tundsid selle pärast muret. Iseäranis muretseti selle pärast, et öhtusel ja öisel ajal on kolme korruse peale vaid üks hooldaja, kes teeb küll aeg-ajalt ringkäike, kuid ei pruugi siiski abivajaja hõikumist kuulda. Samuti võib hõikumine olla inimestele kurnav või ka alandav ning rikkuda nende kaaslaste rahu. Elanike turvalisuse huvides peaksid kutsungiseadmed olema kõigi voodite juures.

Hooldekodu on osaliselt kohandatud liikumisraskustega inimeste vajadustele. Ratastooli ja ratastugiraamiga liikujate tarbeks on hoones lift. Mitme siseukse lävepakule on lisatud liikumise hõlbustamiseks pandus. Vestlustest selgus, et liikumistee õue on siiski takistustega, mistõttu ratastooliga liikuv inimene kõrvalise abita õue minna ei saa.

Kontrollkäigul kaasas olnud tervishoiuekspert osutas kokkuvõttele lisatud eksperdiarvamuses uksepakule, mida võib liikumisraskustega inimestel olla keeruline ületada. Kui hooldekodus ei ole liikumisteed kohandatud liikumisraskustega inimeste erivajadustele, peavad nad rohkem kõrvalist abi paluma. See koormab abistajaid ning võib abipalujas tekitada alaväärsustunnet. Nii võib inimene kukkumishirmu või liikumistakistuse tõttu loobuda näiteks õues jalutamast või mõnest muust tegevusest, milles ta on võimeline osalema ning millest ta on ka huvitatud. Liikumisvõimaluste parandamiseks saab põrandapinna katet tasandada, lävepakud asendada õhemate liistudega vms.

Hooldekodu elanikud olid teenuse kvaliteediga üldjuhul rahul ning kiitsid töötajate sooja suhtumist. Päeval (07.30–19.30, olenevalt graafikust) tegeleb hooldekodu elanikega kolmandal ja teisel korrusel kolm hooldajat, esimesel korrusel kaks hooldajat. Töögraafikus tuleb ette ka päevi, kus töötajaid on kohal vähem. Öhtuti ja öösiti on tööl üks hooldaja, kes vastutab kõigil kolmel korrusel elavate inimeste eest. Lisaks töötavad päevasel ajal hooldekodus ka pesija ja koristajad.

Üldhooldusteenust saavate inimeste toimetulek ja inimväärne elu sõltub paljuski nendega vahetult tegelevatest hooldekodu töötajatest. Hooldekodu peab looma elanikele turvalise keskkonna ja tagama nende toimetuleku ([SHS § 20 lg 1](#)).

[Seaduses](#) ei ole kehtestatud üldhooldekodu minimaalset töötajate arvu, kuid peab arvestama, et hooldajad jõuaksid ära teha kõik hooldusplaanis määratud hooldustoimingud ning anda hooldekodu elanikele muud vajalikku abi. Piisava töötajate hulga määramisel tuleb arvestada, kui palju on hooldekodus kohti, milline on elanike abivajadus ning hoonete, territooriumi ja asutuse eripärad. Fööniksi Pansionaadi puhul tuleb silmas pidada, et maja kõigil kolmel korrusel on nii lamajaid kui ka dementsuse diagnoosiga inimesi, kes vajavad tavalisest rohkem tähelepanu. Töötajaid peab olema piisavalt, et ükski hooldekodu elanik ei jääks abita ning et hooldustoimingud ning muud vajalikud toimingud saaks teha vastavalt hooldekodu elanike abivajadusele. Personalipuudus võib suurendada ka [inimeste väärkohtlemise riski](#).

Suur osa üldhooldusteenuse osakonna elanikke vajab abi pesemisel ja muudes hügieenitoimingutes. Paljud neist kasutavad mähkmeid. Hooldajad on üsna koormatud ega jõua teha kõiki inimeste terviseseisundi säilitamiseks vajalikke toiminguid (nt pakkuda mõtestatud tegevust dementsusega inimestele, võimelda lamajatega, viia neid õue).

Öhtuti ja öösiti võib olla ühel tööle jääval hooldajal keeruline hoolitseda kõigi lamajate eest, keda tuleb regulaarselt pöörata. Hooldajal on raske seda üksi teha. Ette võib tulla ka ootamatusi, nt kui mõni hooldekodu elanik kukub. Tuleks põhjalikult läbi mõelda, kas kõik hooldekodu elanikud on majutatud nii (nt ligipääs voodile), et nende aitamiseks saab kasutada nüüdisaegseid abivahendeid

(nt lingtõstukit, libilauda). Kui töötajad ei kasuta hoolealuste tõstmiseks ja siirdumise toetamiseks abivahendeid ning on sunnitud inimesi tõstma üksinda, võib see ohustada töötajate tervist. Samuti võivad töötajad loobuda tegelemast mõne lamajaga, kelle tõstmine on ülemäära keeruline: nii jääb inimene voodisse ega pruugi enam oma magamistoast välja pääseda. Lahenduseks võib olla see, kui hooldekodus oleks õhtuti ja öösiti tööl rohkem hooldustöötajaid, kes saaksid liikuda mitmel korrusel ning aidata hoolitseda suurema hooldusvajadusega inimeste eest.

Kui hooldekodusse satub inimesi, kes vajavad tugevamat järelevalvet (nt dementsuse diagnoosiga inimesed), seab see hooldekodu töötajad keerulise ülesande ette. Üldjuhul vajavad dementsusega inimesed teistega võrreldes rohkem hooldajate individuaalset tähelepanu. Samuti nõuab nendega tegelemine personalilt eriteadmisi ja oskusi. Kui neid asjaolusid ei ole töötajate arvu planeerimisel arvesse võetud, on hooldajate töökoormus liiga suur ning see võib sundida neid kasutama lubamatuid meetodeid. Näiteks selleks, et takistada dementsusega inimese uitama minekut või ära hoida teisi hooldekodu elanikke häirivat tegevust söögiajal, lukustatakse ta magamistuppa või piiratakse tema liikumisvõimalusi üles tõstetud voodipiirdega (vt ka alapeatükk 1). Selleks et saaks arvestada kõigi hooldekodu elanike eripärade ja vajadustega (sh ohutus), peab hooldekodus olema piisavalt töötajaid ning töökorraldus peab olema läbimõeldud.

Alates 2020. aastast peab üldhooldusteenust vahetult osutav hooldustöötaja vastama [SHS § 22 lõikes 4](#) sätestatud ettevalmistusnõuetele. Hooldekodu elanike ja töötajate huvides on, et hooldajatel oleks vajalik väljaõpe. Koolitamata töötajad ei pruugi teadmatusest osata olukordi õigesti hinnata, nad ei pruugi toimida ärevatel hetkedel inimese parimates huvides ega valida tema heaolu ja turvalisuse tagamiseks õigeid meetodeid. Heade kutseoskustega töötajad suudavad paljude probleemide tekkimist ära hoida. Erialaste teadmistega (sh hoolduse ergonoomikast) hooldajad oskavad vältida tööga seotud vigastusi ja kutsehaigusi. Rohkem kui pooled hooldustöid tegevatest töötajatest on [majandustegevuse registri](#) andmetel täitnud hooldustöötaja ettevalmistusnõuded, mis aitab olulisel määral kaasa kvaliteetse hooldusteenuse osutamisele. Seitse hooldustöötajat tegutseb abihoolustöötajana.

Silma jäi, et mitmel juhul oli ettevalmistusnõueteta hooldustöötajale pandud tööülesannete täitmisel suurem vastutus, kui seadus lubab. Nimelt juhendab [SHS § 22 lõike 3](#) järgi abihoolustöötaja tööd hooldustöötaja. Töögraafikute järgi töötas aga vähemalt kolmel korral abihoolustöötaja hooldekodu esimesel korrusel üksinda. Nõnda ei tohiks see olla, sest seadusandja mõte on olnud võimaldada lisatööjõudu abihoolustöötajate näol, kuid nende tööülesannete täitmist peaks alati vahetult juhendama hooldustöötaja.

Õiguskantsler palub tagada, et hooldekodus oleks kogu aeg tööl piisavalt koolitatud hooldajaid, et kõigi elanike vajadustele vastavad toimingud saaksid tehtud ja abi oleks tagatud õigel ajal. Töötajatele peab kindlasti tagama võimaluse saada seadusega nõutavat koolitust. Töötajate väljakutse süsteemi peaks olema võimalik kasutada kõikide voodite juures. Rohkem tähelepanu tuleb pöörata tervisekaitsenõuete järgimisele ning privaatsuse tagamisele. Ka dementsusega hooldekodu elanikele tuleb leida sobiv tegevus, neid juhendada ning kohendada keskkond nende vajadustele.

### 3. Ravimite käitlemine ja manustamine

Hooldekodus jagab raviskeemi järgi retseptiravimeid ravimidosaatoritesse selle eest vastutav hooldustöötaja. Elanikke aitavad ravimite võtmisel hooldajad, kes jälgivad, et inimesed võtaksid ravimeid raviskeemi järgi. Kuna hooldekodus õde ei ole, peavad hooldajad mõnikord otsustama

ka rahutule elanikule vajadusel võtmiseks määratud retseptiravimi manustamise üle. Näiteks oli teisel korrusel hooldajatele valmis pandud Diazepami tilgad manustamisjuhisega „õhtuks, kui on rahutu“. Alati ei dokumenteerita vajaduspõhiselt antavate ravimite manustamist, mistõttu ei ole selge, kes otsustas, et ravimi andmine on põhjendatud.

[Põhiseaduse](#) §-dest 16 ja 28 tulenev õigus elu ja tervise kaitsele tähendab ka seda, et retseptiravimite manustamise kohta peab tegema otsuse vajaliku väljaõppega spetsialist. Ravimid – eriti retseptiravimid – võivad oskamatul kasutamisel (sh nende koos- ja kõrvalmõjude tõttu) ohustada inimese elu ja tervist. Seetõttu peab retseptiravimi andmise üle otsustama selleks vajaliku koolituse saanud tervishoiutöötaja (nt õde), kes vastutab ka selle eest, et ravimi võtmine oleks põhjendatud.

Kui inimene ei pea mõnd ravimit võtma pidevalt, vaid arst on selle ette näinud üksnes vajaduse korral (nt haiguse ägenemisel), 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 vajaduse korral antava ravimi manustamist tagantjärele kontrollida (nt mis asjaoludel pidi ravimit andma). Korrektnete dokumenteerimine aitab välistada ohtu, et inimesele antakse 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 ravimeid, mis kuuluvad arsti määratud raviskeemi ning mille jagamisel ei tule iga kord hinnata ravimi andmise vajadust.

Õiguskantsler palub tagada, et nii-öelda vajaduse korral antavate retseptiravimite üle peetaks arvestust sellisel viisil, et oleks selge, millise raviskeemi järgi inimesele ravimit anti ning kes ja mis põhjusel otsustas seda teha. Retseptiravimi manustamise vajaduse üle peab otsustama selleks vajaliku koolituse saanud tervishoiutöötaja ning see tuleb dokumenteerida nõnda, et oleks võimalik tagantjärele kontrollida arsti pädevuseta tervishoiutöötaja tegevust. Nõuetekohast ravimite manustamist võib aidata tagada ka Eesti Haigekassa rahastatav [õendusteenus](#).

Hooldekodus hoitakse ravimeid lukustatud ruumis ja igal korrusel asuvas söögisaalis. Teise ja kolmanda korruse söögisaalides hoitakse ravimipakendeid ja täidetud ravimikarpe aknalaual, kapil ja lukustamata sahtlites. Kuigi söögisaalid on tavapäraselt lukustatud ja söögiajal viibivad ruumis ka hooldustöötajad, jäi mulje, et mõnel juhul võisid retseptiravimid siiski olla elanike käeulatuses. Näiteks siis, kui hooldaja on hõivatud mõne hoolealuse abistamisega.

Kuna ravimite väär kasutamine võib inimese tervist kahjustada, on Riigikogu näinud ette, et ravimite säilitamisel tuleb vältida nende sattumist kõrvaliste isikute kätte ([RavS](#) § 34 lg 1). Hooldekodus elab inimesi, kes ei pruugi oma seisundi tõttu mõista ravimite väärkasutuse tagajärgi. Kui ravimid on kõrvalistele isikutele kättesaadavad, võib kaduda ülevaade, kui palju ja mis ravimeid hooldekodus on, ning võib tekkida küsimus, kas inimestele on ravimeid antud õiguspäraselt. Hooldekodu elanike elu ja tervist võib ohustada see, kui mõne ravimi järele tekib vajadus ootamatult, kuid selle varu on hooldekodu teadmata otsa saanud. Sestap on oluline säilitada ravimeid nii, et need ei satuks inimeste kätte, kellele need ei ole mõeldud. Sellele juhtis tähelepanu ka kontrollkäigul kaasas olnud tervishoiuekspert.

Ühel hooldekodu elanikul on lubatud hoida kokkuleppe kohaselt käsimüügiravimit enda käes. Tähelepanu tuleb pöörata sellele, et kõrvalised isikud ei pääseks ligi ka selle inimese ravimitele.

Kolmanda korruse söögisaali kapil olid lahtised poolikud tabletid. Need ravimid olid alles jäänud mitmest ravimite võtmise korrast. Tarbetud ravimid tuleb nõuetekohaselt [hävitada](#). Ravimijääkide



kogumine ei ole põhjendatud, sest nii võib tekkida ravimite kuritarvitamise oht, samuti on see vastuolus ravimiarvestuse [eeskirjadega](#).

Õiguskantsler palub tagada, et nii-öelda vajaduse korral antavate retseptiravimite üle peetaks arvestust, et oleks selge, millise raviskeemi järgi inimesele ravimit anti ning kes ja mis põhjusel otsustas seda teha. Retseptiravimi manustamise vajaduse üle peab otsustama selleks vajaliku koolituse saanud tervishoiutöötaja ning see tuleb dokumenteerida nõnda, et oleks võimalik arsti pädevuseta tervishoiutöötaja tegevust tagantjärele kontrollida. Ravimeid peab käitlema nõuetekohaselt.

### 3. Värskes õhus viibimine ja vaba aja sisustamine

Hooldekodus pole tegevusjuhendajat, kes korraldaks inimeste vaba aja tegevust, juhendaks mõtestatud tegevusi ning aitaks hooldekodu elanikke õue jalutama. Koostatud on päevakava, mille järgi kell 11 on planeeritud aeg grupitegevuseks ning kell 14 personaalseks tegevuseks, kuid organiseeritud ühistegevusi ja juhendatud individuaalseid tegevusi tehakse harva. Hooldusteenuse osutamise lepingu järgi peaks hooldekodu pakkuma tööpäeviti osavõttu kuni kahest rühmatunnist (hommikuring, ajalehe ettelugemine, võimlemine ja tegevustund). Siiski jäi mulje, et paljud hooldekodu elanikud veetsid oma päeva tegevusetult. Pigem vaadatakse iga päev koos telerit. Vahel loevad hooldajad ette ka raamatut või ajalehte. On tehtud ka võimlemisringe hooldekodu elaniku juhendamisel. Õues talvel ei käida.

Kuna kontrollkäigu ajal käisid hooldekodu hoovis ehitustööd, ei kasutatud hoovi igapäevaseks jalutamiseks. Hooldekodul tuleks läbi mõelda, kus elanikud saaksid ehitustööde ajal jalutamas käia. Pealegi tuleb selle tarbeks planeerida ka tööjõudu – mitmed hooldekodu elanikud vajavad õueminekul abi (nt ratastooli siirdumisel ja riietumisel), kuid hooldajatel ei ole suure töökoormuse tõttu aega neid kõiki õue viia. Lamavate inimestega regulaarselt ei võimelda. Palju tähelepanu vajavad ka dementsuse diagnoosiga elanikud, kellele meeldib aktiivselt ringi liikuda.

Kui hooldekodu elanike vaba aja sisustamisele ja nende aktiveerimisele ei pöörata piisavalt tähelepanu, võivad nad muutuda oma elu ja käekäigu suhtes passiivseks. Liikumisvaegusest põhjustatud probleemide ennetamiseks tuleb rohkem tegelda just piiratud liikumisvõimega elanike aktiveerimisega. Lamavatele haigetele on regulaarne võimlemine väga oluline: see aitab säilitada liigeste liikuvust, lihaste tugevust ja ennetada tüsistusi, mida põhjustab pikaajaline lamamine. Hooldekodu elanike terviseprobleeme ja vanust silmas pidades on äärmiselt oluline pakkuda neile rohkem juhendatud tegevust ning lamajatega võimelda. Elanike suuremale aktiveerimise vajadusele juhtis tähelepanu ka kontrollkäigul kaasas olnud tervishoiuekspert.

Oluline on, et ka suurema liikumispuudega või voodihaigetele inimestele pakutaks jõukohast tegevust. Need inimesed ei peaks olema kuude kaupa vaid siseruumides, vaid neile peab andma võimaluse värskes õhus viibida. Iseäranis oluline on värskes õhus viibimise soodustamine sellistes olukordades, kus koroonaviiruse SARS-CoV-2 leviku tõkestamise abinõuna on loobutud ühistegevustest. Ka ratastooli kasutajad peavad saama õues käia ning vajaduse korral tuleb neid selles igati abistada. Hooldekodu elanike suurema abivajadusega tuleb arvestada personali koosseisu ning tööülesannete planeerimisel, et personalinappus ei takistaks elanikega tegelemist. Jõukohased aktiveerivad tegevused ning siirdumist puudutav abivajadus tuleb kirja panna ka hooldekodu elaniku hooldusplaani.

Õiguskantsler tunnustab hooldajate tööd ja pühendumist, kuid palub tagada, et hooldekodus oleks kogu aeg tööl piisavalt hooldajaid ning et personali koosseisu ning tööülesannete kavandamisel arvestataks ka suurema abi osutamise vajadusega (sh mõne dementsusega elaniku suurema järelevalve vajadusega). Õiguskantsler palub Fööniksi Pansionaadil pakkuda hooldekodu elanikele rohkem aktiveerivaid tegevusi ning lamajatega võimelda.

## 5. Koroonaviiruse leviku tõkestamine

Hooldekodus on käinud infektsiooninõustaja, kellega on läbi arutatud võimalikud ohud ning Terviseameti antud [soovitused](#) selle kohta, milliseid ettevaatusabinõusid tuleks rakendada SARS-CoV-2 leviku tõkestamiseks. Kontrollkäigu eel oli tehtud ettevalmistusi hooldekodu elanike ja töötajate vaksineerimiseks.

Töötajaid on koolitatud kasutama isikukaitsevahendeid ning kokku on lepitud tegutsemiskava juhuks, kui mõni elanik nakatub või kui tekib nakkusoht. 2020. aasta kevadel mõõdeti hooldekodu elanike kehatemperatuuri iga päev, kuid kontrollkäigu ajal enam mitte. Hooldekodul oli olemas isikukaitsevahendite tagavara.

Elanike ja töötajate tervise kaitseks olid majas mitmesse kohta paigaldatud käte desinfitseerimise dosaatorid. Ettevaatusabinõude tõhusaks rakendamiseks tuleks jälgida, et igas tualettruumis oleks alati seep. Mõne kraanikausi juures oli see otsa saanud.

Koroonaviiruse SARS-CoV-2 leviku tõkestamiseks kehtestati hooldekodus alates 24. augustist 2020. a külastuspiirang. Hooldekodusse on lubatud saata pakke ja korraldatud oli pakkide kontaktivaba üleandmine.

Kontrollkäigul hakkas silma, et mõnel hooldekodu elanikul oli oma telefon või muu nutiseade, mille kaudu nad saavad oma perekonnaga ühendust pidada. Oli ka neid inimesi, kes vajavad tuge telefoni laadimisel. Seda vajadust märgata on oluline, sest mõni hoolealune võib peljata oma abipalvega hõivatud töötajate poole pöörduda.

Hooldekodu elanikud peavad lähedastega suhtlemise võimalust äärmiselt oluliseks. Iseäranis sellises olukorras, kus suhtlemist on piiratud pikema aja jooksul ning pole ka teada, kas lähikuudel olukord märgatavalt paraneb. Hoolekandeesutusel on sellises olukorras varasemast suurem vastutus aidata inimestele luua lähedastega suhtlemise võimalusi. Mida pikemalt piiratakse lähedastega kohtumisi, seda rohkem tuleb pakkuda alternatiivseid suhtlusvõimalusi. Väärib kiitust, et Fööniksi Pansionaadis on sellele tähelepanu pööratud. Pansionaadis võimaldatakse videokõnede pidamist ning lähedatele näidatakse inimeste käekäiku ka fotode kaudu (mh edastades fotosid tähtpäevade tähistamisest).

Hea mulje jättis lähedastega videokõnede tegemise korraldus. Hoolealuse lähedased saavad videokõne tegemise soovist päev varem hooldekodule teada anda ja nõnda on hoolealustel võimalik iga nädal Skype'i vahendusel lähedastega ühendust hoida. Arvuti viiakse hooldekodu elaniku tuppa ning vajaduse korral abistab hooldaja inimest ka tehnilistes küsimustes. Positiivsena võib välja tuua, et teavet videokõnede tegemise võimaluse ja korralduse kohta leiab hõlpsasti nii hooldekodu veebilehelt kui ka välisükselt. Hooldekodu elanikud kiitsid videokõnede võimalust väga.



## 6. Tervishoiueksperti hinnang

Kontrollkäigule kaasatud tervishoiueksperti arvamuse koopia on lisatud käesolevale kirjale. Tervishoiueksperti arvamuses toodud tähelepanekute ja soovitude osas palun kujundada hooldekodul oma seisukoht ning edastada see õiguskantslerile koos vastustega kirjas toodud tähelepanekute kohta.

Teie seisukohta ootan võimalusel hiljemalt 25.06.2021.

Lugupidamisega

*/allkirjastatud digitaalselt/*

Ülle Madise

Lisa: Tervishoiueksperti arvamus 4 lehel

Koopia: Sotsiaalministeerium, Sotsiaalkindlustusamet, Terviseamet, Ravimiamet