



Õiguskantsler

Lp Terje Teder
Juhatuse liige
SA Koeru Hooldekeskus
info@koeruhk.ee

Teie nr
Meie 18.03.2022 nr 7-9/211766/2201541

Kontrollkäik Koeru Hooldekeskusesse

Austatud proua Terje Teder

Õiguskantsleri nõunikud kontrollisid 15. septembril 2021. a ette teatamata SA Koeru Hooldekeskuse (edaspidi: hooldekeskus või hooldekodu) tööd.

Positiivsena saab välja tuua, et hooldekodu juhtkond peab oluliseks töötajate koolitamist ning on seda järjekindlalt soosinud. Hooldekodu elu- ja hügieeniruumides on olemas vajalikud abivahendid (käetoed, lingtõstukid, libilauad ja -linad, pesemisraamid jms). Hooldustoiminguid dokumenteeritakse põhjalikult. Inimeste tervises seisundit jälgivad õed. Hoolealustele korraldatakse liikumis- ja huvitegevust. Väärib tunnustust, et koroonaviiruse leviku tõttu kehtestatud piirangutest kinni pidades pakutakse inimestele võimalust külastada hooldekodus oma lähedasi ning soositakse ka alternatiivseid suhtlusvõimalusi veebikõnede kaudu.

Probleemiks on töötajate nappus. Hooldekodus peaks olema rohkem töötajaid, et hooldekodu elanike eest oleks võimalik hoolitseda nii, nagu nõuded ette näevad. Inimeste liikumisvabadust ei tohi õigusliku aluseta piirata ning inimeste ohutuse tagamiseks tuleb leida õiguspärased võimalused.

Rahul ei saa olla sellega, et sügava liitpuudega hoolealustega töötavad tegevusjuhendajad, kellel on läbimata kohustuslik täienduskoolitus. Ka ei tohiks jätta väljaõppeta abihooldajaid ilma hooldaja juhendava toeta üksi tööle. Kõigi voodite juures peaks olema võimalik kasutada töötajate väljakutse süsteemi. Oluline on alati tagada inimese privaatsus hügieeni- ja hooldustoimingute tegemisel, et ta võiks end väärikalt tunda. Hooldekodu elanikke tuleb pesta vähemalt kord nädalas. Järgida tuleb ravimite manustamise ja käitlemise nõudeid.

Koeru Hooldekeskuses on võimalik üldhooldusteenust pakkuda 129 inimesele. Ööpäevaringset erihooldusteenust saab 89 inimest (hooldekeskuses on 74 kohta ööpäevaringset erihooldusteenust vajavatele inimestele ja 15 kohta ööpäevaringset erihooldusteenust vajavatele sügava liitpuudega inimestele). Inimesed on majutatud hooldekodu neljas tiivas asuvasse magamistubadesse. Huvitegevuseks kasutatakse hooldekodu suurt saali ja päevakeskuse ruume. Hooldekodus töötavad meditsiiniõed.

Õiguskantsleri Kantsleil

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

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

1. Liikumisvabadus

Hooldekeskuses on dementsuse diagnoosiga inimestele loodud eraldi 50-kohaline osakond (I korrusel, hoonetiivad IA ja IC). Osakonna koridori uksed on lukus, hoolealused sealt iseseisvalt välja ei pääse. Uksi saab avada koodiga ja kiipkaardiga. Ööpäev läbi on lukus ka IB-osakonna koridori uks. Sellesse osakonda on majutatud 28 ööpäevaringset erihooldusteenust saavat inimest (sh 15 sügava liitpuudega inimest). Mõlema osakonna hoolealused käivad väljas vaid koos töötajaga. Töötajate selgituste järgi elavad lukustatud osakondades tavapärasest enam tähelepanu ja järelevalvet vajavad inimesed.

[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 loetletud juhtudel. Õiguslik alus vabaduse piiramiseks [peab tulema seadusest](#). Kumbki nimetatud seadus ei anna lisaks eeltoodud võimalustele õiguslikku alust piirata kohtumääruseta ööpäevaringset erihooldusteenust või üldhooldusteenust saava inimese liikumisvabadust ja isikupuutumast. Seega ei tohi hooldekodu elanikku ilma tema nõusolekuta hooldekodu ruumidesse lukustada (v.a erihooldusteenust saavat inimest eraldusruumi paigutades) nii, et ta ei saa sealt soovi korral lahkuda.

Mõistagi võib hooldekodusse sattuda ka keerulise käitumisega – näiteks dementsuse diagnoosiga – inimesi, kes segadusseisundis võivad uitama minna või keda tuleb käitumishäire tõttu jälgida hoolsamalt kui teisi elanikke. Samuti võib hooldekodus olla keerulise psüühikahäirega inimesi, keda ei saa nende seisundi tõttu jätta järelevalveta. Sellest hoolimata peab hoolekandetasutus tagama kõigile hooldekodu elanikele turvalise keskkonna õiguspärasel ja ohutul moel.

Vahel vajab inimene tugevamat järelevalvet või halveneb tema tervislik seisund sedavõrd, et kohtumääruseta hoolekandeteenused ei taga enam tema enda ega teiste ohutust. Sel juhul peab teenuseosutaja teatama hoolealuse elukohajärgsele kohalikule omavalitsusele ja eestkostjale, et inimene vajab teistsugust teenust. Inimese võib ilma tema nõusolekuta hoolekandetasutusse erihooldust saada paigutada vaid kohtu otsusel ja [SHS](#) § 105 lõikes 1 sätestatud alustel.

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.

2. Olmetingimused ja teenuse kvaliteet

Hooldekeskuses asuvad magamistoad on ühe- kuni neljakohalised. Hügieeniruumid on kaasaegsed ja varustatud vajalike abivahenditega. Hoone on ligipääsetav ka liikumisraskustega inimestele: olemas on kohandatud kaldteed, invatuaetid ja liftid.

Kõige rohkem keskkonnakohandusi on tehtud dementsusega inimeste osakonnas. Kasutatud on miljööteraapilisi lahendusi, mis arvestavad [dementsusega inimeste erivajadustega](#) (nt kontrastvärvide kasutamine sisekujunduses, kohandatud hügieeniruumid, juurdepääs eraldi aeda, kus on lehtla ja istumiskohad). Mitmetel vooditel on liikumisanduritega LED-ribad, mis süttivad automaatselt, kui inimene voodist tõuseb. Ka koridorides on automaatselt süttivad valgustid, mis aitavad ära hoida kukkumisohtu. Osakonnas on sisustatud teraapiatuba, mida saab kasutada ka individuaalsete juhendatud tegevuste jaoks.

Ümber maja kulgeb kõvakattega tee, kuid see ei ole liikumiskustega inimestele jalutamiseks sobiv. Ka üks ratastooli kasutatav hooldekodu elanik nentis, et õuealal on väga ebamugav liikuda, sest maapind on ebatasane ja kukkumisoht suur. Hooldekeskusel on plaanis liikumisradu parandada.

Värskes õhus viibimist peetakse oluliseks. Hooldekeskuse füsioterapeut korraldab igal nädalal liikumisretki. Hooldekodu elanikke abistavad õue minemisel ka osakonna töötajad. Liikumiskustega inimesi on õue viidud nii ratastega funktsionaalse voodiga kui ka komfort-ratastoolis. Silma jäi see, et mõne inimese päevaplaanis ei olnud värskes õhus viibimist ette nähtud. Samuti rääkisid liikumisel rohkem abi vajavad hoolealused, et omapäi on neil õue minna keeruline, kuid töötajatel ei ole alati aega neid saata. IB-osakonna elanikke oleks hõlpsam jalutama viia, kui osakonnal oleks oma aiaala. Õiguskantsler soovib hooldekeskusel läbi mõelda, kuidas luua soodsad tingimused selleks, et ka liikumiskustega inimesed pääseksid võimalikult iseseisvalt liikuma.

Koeru Hooldekeskuses on üldhooldusteenust saavatele inimestele koostatud hooldusplaaniid ja ööpäevaringset erihooldusteenust saavatele hoolealustele tegevusplaaniid. Hea on see, et plaani koostamisse on kaasatud kõik inimesele olulised osapooled (lähedased, meditsiinipersonal, tegevusjuhendaja/hooldaja, sotsiaaltöötaja jne). Igapäevaseid hooldustoiminguid dokumenteeritakse süsteemselt. Teenuste osutamise korraldus ja töötajate tööülesanded on planeeritud läbimõeldult. Igale hooldekeskuse elanikule on koostatud individuaalne päevakava, mille alusel kavandatakse igapäevaseid tegevusi.

Hooldekeskuses tegutseval päevakeskusel on mitmekülgseid tegutsemisvõimalusi pakkuv huvitegevuste nädalakava. Päevakeskuses on arvutipunkt, söögitegemise võimalus, raamatukogu ja kangasteljed. Korraldatakse spordi- ja seltsitegevust (näitering, rütmipillitund, lauluring, kokandusring, raamatuklubi, ratastoolitantsurühm). Päevakeskuses töötab kolm tegevusjuhendajat, kelle ülesanne on pakkuda elanikele mõtestatud ajaveetmise võimalusi. Huvitegevuste korraldus jättis hea mulje. Ka hooldekodu elanikud, kes huvitegevuses kaasa teevad, kiitsid hooldekodu pakutavaid võimalusi.

Meestele huvi pakkuvat tegevust ning aktiivset ja töösikusi kujundavat tegevust on vähe. Hooldekeskuses elavad mehed rääkisid, et oleksid enam huvitatud töösarnasest tegevusest. Ka puutöö pakuks huvi.

Dementsusega inimeste osakonnas korraldatakse psühhosotsiaalse heaolu tagamiseks, kognitiivseks ja füüsiliseks stimulatsiooniks mitmesuguseid aktiviseerivad tegevusi, näiteks mälu trennivaid tegevusi ja võimlemisharjutusi. Kasutada saab ka teraapilisi abivahendeid (osakonnas on suhtlusrobot). Kord nädalas käib osakonnas lauluõpetaja ja toimub laulutund. Kontrollkäigu ajal toimus osakonnas ettelugemistund.

Hooldajad on kohustustega üsna koormatud ja seetõttu kõigi lamavate inimestega regulaarselt ei võimelda. Füsioterapeut võimleb samuti hoolealustega, aga kuna elanikke on palju, ei jõua ta kõigiga tegelda. Lamajatele on regulaarne võimlemine väga oluline: see aitab säilitada liigeste liikuvust, lihaste tugevust ja ennetada tüsistusi, mida põhjustab pikaajaline lamamine. Liikumisvaegusest põhjustatud probleemide ennetamiseks tuleb rohkem tegelda ka piiratud liikumisvõimega inimeste aktiveerimisega. Hea on see, et jõukohast tegevust püütakse leida ka lamajatele. Näiteks viidi lamajale teraapiarõngas, et tal oleks mõtestatud tegevust.

Hoolealustele tegevuse pakkumine on tavalisest keerulisem ka IB-osakonnas. Osakonnas on palju individuaalset lähenemist vajavaid hoolealuseid, kes ei ole võimelised osalema grupitegevustes. Üksusesse on majutatud 28 inimest (mitmed neist ka suurt tähelepanu nõudvate erivajadustega), kelle kasutada on vaid üks ühistegevuse ala. Need inimesed vajaksid sellist ruumi, kus nad saaksid segamatult pühenduda huvi- ja teraapilisele tegevusele kas üksinda või väiksemas grupis. Avatud ühistegevuse ruumides ei pruugi see õnnestuda. Mõnele hoolealusele ei sobi rahvarohke keskkond. Individuaalset lähenemist vajavaid tegevusi pakutakse ka tegevustoas ja saalis, kuid hoolealuste erivajadusi silmas pidades ei ole see piisav. Kontrollkäigul kaasas olnud tervishoiuekspert tõi välja, et osakonnas elavad väga erinevate vajadustega ja käitumisereasustega inimesed, kellele samaaegselt kvaliteetse hoolduse pakkumine võib olla keeruline.

On hea, et hooldekodus on sisse seatud töötajate väljakutse süsteem. Kahjuks ei olnud kutsungiseadmeid kõigi voodite juures ja mõned seadmed ei olnud töökorras (nõör oli katki või eemaldatud). Tõhus abi kutsumise süsteem aitab tagada, et inimeste abivajadust märgatakse õigeaegselt. Elanike turvalisuse huvides oleks hea, kui kutsungisüsteem oleks töökorras ning kui kutsungiseadmed oleksid kõigis osakondades ja iga voodi juures.

Dokumentidest ilmnes, et hoolealuseid, kes ei ole võimelised end ise pesema, pestakse üldjuhul kord nädalas, kuid mitmel juhul oli inimesi pestud üheksa päeva tagant (IIA-osakonnas). See ei ole piisav. Naha- ja nahaaluskudede infektsioonide vältimiseks tuleb peale igapäevaste hügieenitoimingute hooldekodu elanikke üle keha pesta vähemalt kord nädalas. Sama sagedasti tuleb [tervisekaitseõuete](#) kohaselt vahetada ka voodipesu.

Rahule ei saa jääda ka privaatsuse tagamisega. Mõne tualeti (IIIA-osakonnas) ja duširuumi (IIB-osakonnas) ust ei olnud võimalik lukustada. Inimväärset elutingimused ei ole tagatud, kui inimene on sunnitud taluma [privaatsuse puudumist](#) intiimsete toimingute tegemisel. Seda eriti siis, kus samu hügieeniruumi kasutavad nii mehed kui ka naised. Privaatsuse tagamise olulisust on rõhutatud ka [erihooldekandeteenuse kvaliteedijuhises](#). Tualett- ja duširuumide ukseks peaksid olema seestpoolt suletavad (näiteks nn liblikaga lukk), nii et töötajad saaksid neid vajaduse korral väljastpoolt kiiresti avada.

Hooldekeskuse elanikud teenuse kvaliteedi üle ei kaevanud. Mainiti, et töötajad on küll väga hõivatud, aga suhtlevad sõbralikult ning on abivalmis.

Selleks et tagada nõuetekohane teenus, peab hooldekodus olema piisavalt töötajaid. Kui ööpäevaringset erihooldusteenust osutatakse sügava liitpuudega psüühikahäirega inimestele, peab teenuseosutaja tagama, et 15 inimesega tegeleks vähemalt üks tegevusjuhendaja ([SHS](#) § 104 lg 2). Teistele ööpäevaringset erihooldusteenust saavatele inimestele tuleb tagada ühe tegevusjuhendaja kohalolek 30 hooldekodu elaniku kohta ([SHS](#) § 104 lg 1). Seadus näeb ette, et olenevalt inimeste vajadustest peab olema väljaspool ööaega tööl veel vähemalt üks tegevusjuhendaja. Seadus sätestab siiski vaid miinimumnõude, teenuseosutaja peab töötajate arvu planeerides lähtuma inimeste tegelikelt järelevalve- ja juhendamisevajadustest.

Päeval ajal on hooldekodu erihoolduse osakonnas töötajaid rohkem, kui miinimumnõuded ette näevad. Hooldekodu töökorraldust, suure tähelepanuvajadusega ja pidevat intensiivset järelevalvet vajavate hoolealuste eripära silmas pidades jäi siiski kahtlus, kas Koeru Hooldekeskuse personalist piisab hooldekodu elanike turvalisuse tagamiseks ning nende vajaduste arvestamiseks. Piinamise ja Ebainimliku või Alandava Kohtlemise või Karistamise Tõkestamise Euroopa Komitee (CPT) on [seisukohal](#)¹, et kui töötajaid on vähe, satuvad nad liiga suure pingele alla, mis võib ohustada nende tervist ning mõjutada ka hoolealuste heaolu. Kontrollkäigul kogutud teabe põhjal selgus, et hooldekodus tuleb sageli ette ärevaid olukordi, millesse töötajad peavad kiiresti sekkuma, et tagada elanike turvalisus, iseäranis BI-osakonnas. Hoolealused vajavad palju tähelepanu ja individuaalset lähenemist ning võivad olla ettearvamatu käitumisega. Seetõttu on töötajate töökoormus suur.

Õhtusel ja öisel ajal (alates kella 19) jääb aeg-ajalt BI-osakonda tööle vaid üks tegevusjuhendaja. See tähendab, et 28 hooldekodu elanikku (sh 15 sügava liitpuudega inimest) jäetakse vaid ühe tegevusjuhendaja hoole alla ning et [SHS](#) § 104 lõikes 2 töötajate arvu kohta seatud nõue ei ole täidetud.

Üldhooldusteenust osutavatele asutustele pole [seaduses](#) minimaalset töötajate arvu kehtestatud, kuid peab arvestama, et hooldajad jõuaksid ära teha kõik hooldusplaanis määratud hooldustoimingud ning anda hooldekodu elanikele muud vajalikku abi. Piisava töötajate arvu määramisel tuleb arvestada, kui palju on hooldekodus hoolealuseid, milline on nende abivajadus ning hoonete, territooriumi ja asutuse eripära. Töötajaid peab olema piisavalt, et ükski hooldekodu elanik ei jääks abita ning et hooldustoiminguid ning juhendatavaid tegevusi jõutaks teha vastavalt hooldekodu elanike abivajadusele. Töötajad leidsid, et personalipuudus annab tunda neil hetkedel, kui on vaja kedagi osakonnast päevakeskusesse või mujale saata, aga ka siis, kui hoolealuseid pestakse. Koristamisele kulub samuti hulk aega, sest paljud inimesed ei ole ise võimelised oma magamistuba koristama.

Suur osa üldhooldusteenuse osakonna elanikke vajab abi pesemisel ja muudes hügieenitoimingutes. Paljud neist kasutavad mähkmeid. Töötajad vajaksid abijõudu neis osakondades, kus on palju lamajaid, keda on kahekesi lihtsam tõsta. Seetõttu võiks ka IIA-osakonnas olla õhtuti ja öösi vähemalt kaks hooldustöötajat. Samuti on dementsusega inimeste osakonna hooldajal keeruline kõigi oma hoolealustega toime tulla, kui ta on jäänud oma tiiba tööle üksi.

Hooldekodu elanike huve ja psüühikahäiretega inimeste eripärast hooldus- ja abivajadust silmas pidades on hooldekodude töötajatele kehtestatud spetsiifilised koolitusnõuded. Majandustegevuse registri andmetel ei vasta kõigi Koeru Hooldekeskuse IB-osakonna tegevusjuhendajate kvalifikatsioon [SHS](#) §-s 86 sätestatud nõuetele, sest sügava liitpuudega inimesega tööks nõutava täienduskoolituse on läbinud vaid viis hooldekodu tegevusjuhendajat ([SHS](#) § 86 lg 6). Ometi töötavad osakonnas õhtusel ja öisel ajal aeg-ajalt üksi ka tegevusjuhendajad, kes ei ole saanud nõutud täienduskoolitust (nt 11.09.2021, 19.09.2021, 25.09.2021 vahetused).

Hooldekeskuse hooldajad vastavad [SHS](#) § 22 lõikes 4 sätestatud ettevalmistusnõuetele. Hooldekodu elanike ja töötajate huvides on, et kõigil töötajatel oleks sobiv väljaõpe, sest see aitab olulisel määral kaasa kvaliteetse hoolekandeteenuse osutamisele. Mitmel juhul oli ettevalmistusnõueteta abihooldustöötajale pandud tööülesannete täitmisel suurem vastutus, kui seadus lubab. Abihooldustöötajat peab juhendama hooldustöötaja ([SHS](#) § 22 lg 3). Töögraafikute põhjal võis aga järeldada, et mõnikord on abihooldustöötaja õhtusel ja öisel ajal oma osakonnas

¹ Vt CPT seisukoht, p 186.

üksinda (nt 2021. a septembrikuus dementsusega inimeste osakonna ühes tiivas ning IIIB-, IVB-, IIA-osakondades). Nõnda ei tohiks see olla, sest abihoolustöötaja tööülesannete täitmist peaks alati vahetult juhendama hooldustöötaja. Sellisena on näinud abihoolustöötaja ülesandeid ka [Riigikogu](#). Abihoolustöötaja ettevalmistus ei vasta hooldustöötajale seatud nõuetele. Sestap mõjutab selline töökorraldus ka hooldusteenuse kvaliteeti.

Koeru Hooldekeskuse kõigi hooldustöötajate andmeid ei ole kantud majandustegevuse registrisse (puudusid vähemalt viie hooldustöötaja andmed). Teenuseosutaja peab tagama, et registris kajastuksid õiged andmed (majandustegevuse seadustiku üldosa seaduse ([MSÜS](#)) § 30 lg 5) ning et need andmed esitataks registripidajale esimesel võimalusel ja õigeaegselt.

Õiguskantsler palub tagada, et hooldekeskuses oleks kogu aeg tööl piisavalt hooldajaid ja tegevusjuhendajaid, et kõigi elanike vajadustele vastavad toimingud saaksid tehtud ja abi oleks tagatud õigel ajal. Õiguskantsler tunnustab hooldustöötajate ja tegevusjuhendajate väljaõppe toetamist ning soovib koolitusi võimaldada ka edaspidi.

3. Ravimite käitlemine ja manustamine

Hooldekeskuses jagavad raviskeemi järgi retseptiravimeid ravimidosatoritesse õed. Elanikke aitavad ravimite võtmisel tegevusjuhendajad ja hooldajad, kes jälgivad, et inimesed võtaksid ravimeid raviskeemi järgi. Mõnikord peavad hooldajad otsustama ka rahunole elanikule vajadusel võtmiseks määratud retseptiravimi manustamise üle. Näiteks oli dementsusega inimeste osakonnas ravimipinali „vajadusel võtmiseks“ lahtrisse pandud ravim, mida hooldajad saavad anda inimesele, kes magama ei jää. 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). Korrektno dokumenteerimine aitab välistada ohtu, et inimesele antakse ravimeid ilma meditsiinilise näidustuseta hoopis mõnel muul (lubamatul, nt ohjeldamise) eesmärgil. Teiseks, retseptiravimi 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.

Hooldekeskuses hoitakse ravimeid meditsiiniõdede toas ning hooldajate ja tegevusjuhendajate tööruumides. Kuigi ravimite hoidmise ruumid on tavaliselt lukustatud ning lisaks on lukustatud ka ravimisahtlid, millega iganädalasel täidetavad ravimipinalid osakondadesse viiakse, jäi mulje, et mõnel juhul võisid retseptiravimid siiski olla elanike käeulatuses. Näiteks oli kontrollkäigu ajal lukustamata IIA-osakonna töötajate ruumi uks. Tööruumis ega selle lähedal töötajat ei olnud ning seal hoitud ravimid olid kõrvalistele isikutele kättesaadavad.

Kuna ravimite väär kasutamine võib kahjustada inimese tervist, on Riigikogu näinud ette, et ravimite säilitamisel tuleb vältida nende sattumist kõrvalistele isikute kätte ([ravimiseaduse](#) § 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.

Õdede tööruumi ravimikapis leidis ravimeid (nt Haloperidol), mis olid nimeliselt markeerimata ning mõeldud hoolealustele andmiseks üksnes vajaduse korral (nt haiguse ägenemisel). Ohutuse tagamiseks on soovitatav igale ravimipakendile kanda märge selle kohta, kelle ravimiga on tegemist. Iga retseptiravimi puhul peab saama kindlaks teha, kellele see on määratud. Ravimite käitlemisel tuleb hoolekandekeskusel lähtuda muu hulgas sotsiaalministri 17.02.2005 määruses nr 20 „[Ravimialase arvestuse eeskirjad tervishoiuteenuse või veterinaarteenuse osutamisel ning hoolekandetasutuses](#)“ sätestatud nõuetest. Arsti välja kirjutatud ravimit võib anda vaid sellele inimesele, kellele arst on selle määranud. Nimeliselt markeerimata pakenditega ravimid võivad tekitada ravimite kuritarvitamise ohtu. Hoolekandekeskusele üldiseks kasutamiseks soetatud narkootiliste ja psühhotroopsete ravimite kohta [tuleb pidada eraldi arvestust](#). Kõigi nimeliselt markeerimata ravimite kohta sellist arvestust ei peetud.

Ravimikapis leidis ka selliseid ravimeid, mille pakendil oli inimese nimi maha kriipsutatud. Tarbetud ravimid (nt mõne lahkunud hooldekeskuse elaniku ravimid või raviskeemi muutmise tõttu üle jäänud ravimid) tuleb nõuetekohaselt [hävitada](#). Ravimijääkide kogumine ei ole põhjendatud, sest nii võib samuti tekkida ravimite kuritarvitamise oht.

Dementsusega inimeste osakonna töötajate ruumi laual olid lahtises topsis tabletid, mille päritolu ja otstarbe kohta ei osanud hooldajad selgitusi anda. Ravimiohutuse tagamiseks [tuleb ravimeid säilitada](#) ravimitootja pakendis.

Mõnele hooldekeskuse elanikule annavad hooldajad ravimeid purustatud kujul. Tabletid tehakse pulbriks purustusanumas, millel oli näha kuivanud ravimijääke (nt dementsusega inimeste osakonnas). Kui inimesele on raviskeemis määratud mitu ravimit, siis hooldekeskuses purustatakse need koos. Raviskeemides ravimite purustamise kohta teave puudus.

Õiguskantsler [on soovitanud](#) enne ravimite purustamist hinnata, kas konkreetset ravimit tohib sel viisil käidelda ning kas mitme ravimi kokkusegamine on lubatud. Kui inimene ei taha või ei saa ravimeid võtta, siis tuleb välja selgitada selle põhjus ja seejärel leida talle sobiv ravimivorm (mikstuurid, süstid jne). Neelamisraskuste tekkimisel tuleb konsulteerida raviarstiga. Tablette võib purustada vaid äärmise vajaduse korral, vahetult enne manustamist ja arsti sellise korralduse kohta peaks olema märge raviskeemis. Ravimianumad tuleb jääkidest puhastada.

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 kontrollida arsti pädevuseta tervishoiutöötaja tegevust tagantjärele. Ravimeid peab käitlema nõuetekohaselt.

4. Koroonaviiruse leviku tõkestamine

Hooldekodus on läbi arutatud võimalikud ohud nakkushaiguste leviku tõkestamisel, koostatud on tegutsemisjuhised ja uuendatud riskianalüüs. Infektsiooninõustajaga on läbi kaalutud koroonaviiruse SARS-CoV-2 leviku tõkestamise [ettevaatusabinõud](#). Hooldekodul on ka nakkuspuhanguga toimetulekust saadud tegutsemiskogemus. Paljud töötajad ja enamik elanikke on vaktsineeritud.

Töötajaid on koolitatud kasutama isikukaitsevahendeid. Hoone on liigendatud ja mitme väljapääsuga, mis võimaldab nakkusohu korral hõlpsasti luua mitu tsooni. Hooldekodul oli olemas isikukaitsevahendite tagavara. Ennetava meetmena testitakse koroonaviiruse leviku tuvastamiseks vaktsineerimata töötajaid.

Koroonaviiruse leviku tõkestamiseks on piiratud külustusvõimalusi. Hooldekodu elaniku külustamiseks tuleb kohtumine registreerida ja kohtumise ajaks on määratud kuni 30 minutit. Lähedasega on lubatud kohtuda nii õuealal kui ka hooldekeskuse kohvikus ning seejuures peab kasutama isikukaitsevahendeid. Nõutakse ka tervisedeklaratsiooni täitmist. On hea, et [külustamise korda](#) puudutav info on avaldatud hooldekodu veebilehel ja see on hõlpsasti leitav.

Hooldekodu elanikele võib saata pakke. Inimesed kasutavad lähedastega suhtlemiseks osakonna telefoni, mitmel inimesel on ka oma telefon. Igas osakonnas on olemas sülearvuti, nii saab lähedastega ühendust pidada ka veebikõne vahendusel.

Kuigi lähedaste külastused hoolekandeesutusse võivad mõningal määral suurendada koroonaviiruse leviku riski (näiteks on olnud probleeme lähedastega, kes on eiranud maskikandmise kohustust), peavad hooldekodu elanikud lähedastega suhtlemise võimalust äärmiselt oluliseks. Iseäranis tähtis on see olukorras, kus külustamisvõimalused on piiratud pikema aja jooksul ning pole ka teada, millal olukord märgatavalt paraneda võiks. Sellisel juhul lasub hoolekandeesutusel varasemast suurem vastutus luua inimestele võimalusi oma lähedastega suhelda. Mida pikemalt piiratakse lähedastega kohtumisi, seda rohkem tuleb pakkuda alternatiivseid suhtlusvõimalusi (vt ka Viljandi Haigla Hoolekandekeskusesse tehtud [kontrollkäigu kokkuvõte](#), p 8). Väärib kiitust, et Koeru Hooldekeskuses on sellele tähelepanu pööratud ning ettevaatusabinõusid järgides võimaldatakse inimestel oma lähedastega kohtuda.

5. Tervishoiueksperdi hinnang

Kontrollkäigule kaasatud tervishoiueksperdi arvamuse koopia on lisatud käesolevale kirjale. Tervishoiueksperdi 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 18.04.2022.

Lugupidamisega

/allkirjastatud digitaalselt/

Ülle Madise

Lisa: Tervishoiueksperti arvamus 4 lehel

Koopia: Sotsiaalministeerium, Sotsiaalkindlustusamet, Raviamet

Eva Lillemaa 693 8439
Eva.Lillemaa@oiguskantsler.ee