



Õiguskantsler

Lp Hille Uus
Juhatuse liige
MTÜ Lustivere Hooldekodu
lustiverehk@hotmail.ee

Teie nr

Meie 08.01.2018 nr 7-8/171279/1800102

Kontrollkäik Lustivere Hooldekodusse

Austatud Hille Uus

Õiguskantsleri nõunikud kontrollisid 09.10.2017 ette teatamata MTÜ Lustivere Hooldekodu (edaspidi: hooldekodu) tegevust ja selle klientide elamistingimusi.

Kontrollkäigu ajal oli märgata hooldekodu personali pühendunud suhtumist klientidesse. Positiivne on ka see, et hooldekodu pöörab suurt tähelepanu töötajate koolitamisele.

Samas tuleb kriitiliselt märkida, et hooldekodu ruumid on ülerahvastatud – tubadesse on paigutatud rohkem inimesi, kui tervisekaitsenõuded ette näevad. Kvaliteetse teenuse osutamiseks peaks hooldekodus olema rohkem töötajaid, sest hooldekodus elab palju suure hooldusvajadusega lamajaid ja dementseid inimesi. Lisaks puudub hoones ka töötajate väljakutse süsteem. Klientidele tuleb rohkem pakkuda mõtestatud ajaveetmise võimalusi, võimelda lamavate klientidega ning võimaldada ka neil olla värskes õhus. Oluline on alati tagada kliendi privaatsus hügieeni- ja hooldustoimingute tegemisel, et inimene võiks end väärikalt tunda. Probleeme on ravimite käitlemise ja manustamisega.

Hooldekodus on 70 kohta, kontrollkäigu ajal viibis hooldekodus 71 klienti. Teenust osutatakse peamiselt suurte terviseprobleemidega eakatele inimestele, kes iseseisvalt toime ei tule. Kontrollkäigu ajal olid hooldekodus enamjaolt lamajad või vähese liikumisvõimega kliendid. Vastu võetakse ka dementsuse diagnoosiga abivajajaid.

Hooldekodu tegutseb kunagises mõisahoones, millel on ajalooliselt ehituslikud eripärad (kõrged lävepakud, suured toad, kahepoolsed ukSED) ning hoone ei ole üldhooldusteenuse osutamiseks kohandatud. Seetõttu võib piiratud liikumisvõimega klientidel olla keeruline majas liikuda. Lifti hoones ei ole. Klientide magamistoad asuvad kahel korrusel (esimesel korrusel elab 45 klienti ja teisel korrusel 26 klienti). Videovalve on kahes üldruumis, mis asuvad välisuste lähedal.

Tööpäeviti on päevasel ajal (kella 8–17) hooldekodus tavaliselt tööl kolm hooldajat, nädalavahetustel kaks hooldajat. Öhtuti ja öösiti (kella 17–8) on enamasti tööl kaks hooldajat. Peale hooldajate on tööpäeviti kella 8–17 majas kaks osalise koormusega töötavat meditsiiniõde, kes peavad jälgima klientide terviseseisundit ja jagama ravimeid.

Õiguskantsleri Kantselei

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

Õiguskantsleri nõunikud tegid koos eksperdiga ringkäigu hooldekodu ruumides, tutvusid asutuse dokumentidega, vestlesid personali ning klientidega.

1. Turvalisus ja hooldamine hooldekodus

Lustivere Hooldekodus on korruga tööl kaks-kolm hooldajat. Õisel ajal on üks hooldaja valves esimese korruse hooldajate ruumis ja teine samal korrusel maja teises tiivas asuvas meditsiiniõe kabinetis. Teisel korrusel teeb hooldaja öösiti vaid ringkäigu.

Kuna hoones puudub töötajate väljakutse süsteem (on vaid üks kellanupp teise korruse trepimademel), annavad kliendid abivajadusest personalile teada hõikudes või paluvad kaaslastel abi kutsuda. Hoone on koridoridega liigendatud, mistõttu ei pruugi töötajad hõikumist kuulda. Teisel korrusel pääseb kellanupuni mööda kaldteed, millel võib liikumisraskustega kliendil olla keeruline liikuda. Abi kutsumist raskendab ka asjaolu, et paljude magamistubade uksi on (eriti ratastooliga inimestel) raske avada.

Kliendid väitsid, et igapäevatoimingutes kasutavad nad sageli kaaslaste abi, sest ei soovi niigi ülekoormatud personali pisiasjadega tülitada. Mõned suurema abivajadusega kliendid tunnistasid, et õuemeinekuks nad alati abi ei palu, sest abistamine (riidesse panek, ratastooli istuma saamine, õue toimetamine jne) võtab nende hinnangul aega ja koormab personali üleliia. Hooldekodu elanikud kiitsid töötajate hoolivust ja abivalmidust, kuid arvasid, et hooldajaid võiks olla rohkem.

Üldhooldusteenusel olevate klientide toimetulek ja inimväärne elu sõltub paljuski nendega vahetult tegelevatest hooldekodu töötajatest. Hooldekodu peab looma klientidele turvalise keskkonna ja tagama nende toimetuleku ([sotsiaalhoolekande seaduse](#) (SHS) § 20 lg 1). Hooldekodu töötajad on kohustatud tegema hooldusplaanis määratud hooldustoiminguid ning andma klientidele muud vajalikku abi. Selleks peab hooldekodus olema piisavalt töötajaid.

[Seadus](#) ei sätesta hooldekodule nõutavat minimaalset töötajate arvu. Selle määratlemisel tuleb arvestada hooldekodu kohtade arvu, klientide abivajaduse, hoonete, territooriumi ja asutuse muude eripäradega. Lustivere Hooldekodu puhul on määrav, et hooldusel viibib palju suure hooldusvajadusega lamavaid kliente, samuti dementseid inimesi, kes vajavad palju individuaalset tähelepanu.

Öösiti, õhtuti ja nädalavahetustel on majas vaid kaks hooldajat. Neil on keeruline tegeleda korruga kõigi abivajajatega ning igäühe vajadustega arvestada. Ka kolm hooldajat ei suuda olukorda kuigi palju parandada – hooldajad on 70 kliendi igapäevaste hooldustoimingutega väga hõivatud.

Mõned klientide toad jäävad hooldajate valveruumidest kaugemale ning seetõttu ei pruugi hooldaja abivajaja hõiget alati kuulda. Hõikumine võib olla mõnele kliendile kurnav või ka alandav ning rikkuda teiste klientide rahu. Kuna hooldekodus puudub tõhus abi kutsumise süsteem, võib mõni klient jääda abita või märgatakse tema abivajadust liiga hilja.

Osa kliente võib jääda abita (nt hügieenitoimingud jäävad õigel ajal tegemata või ravim õigel ajal andmata) ka seetõttu, et hooldekodus pole piisavalt töötajaid ja olemasoleva personali töökoormus on liiga suur. Nii ei ole tagatud klientide inimväärikas kohtlemine (nt kasutavad

mähkmeid kliendid, kes oleksid võimelised abistamisel tualetti (potitooli) kasutama¹; osa kliente ei pääse õue).

Teisel korrusel elavate klientidega vesteldes selgus, et mähkmeid vahetatakse liiga harva (kella 18 ajal õhtul ja seejärel alles hommikul). Mähkmevahetusega viivitamine võib põhjustada nahakahjustusi. Kontrollkäigu ajal oli mõnes toas tunda ka ebameeldivat lõhna. Klientide mähkmeid tuleb vahetada vajaduse järgi ning mähkmete kogust ei tohi piirata.

Kui töötajaid on liiga vähe, ei saa piisavalt tähelepanu lamajad kliendid, keda tuleb regulaarselt keerata. Kõigi klientide vajadustele vastavad toimingud peavad saama õigel ajal tehtud ja abi tagatud.

Õiguskantsler tunnustab hooldajate tööd ja pühendumist, kuid palub tagada, et hooldekodus oleks kogu aeg tööl piisavalt hooldajaid. Samuti peaks hooldekodu kaaluma töötajate väljakutse süsteemi rajamist. Kontrollkäigul osalenud tervishoiuekspert soovitas samuti töötajate arvu suurendada.

2. Olmetingimused ja vaba aja sisustamine

[Eesti Vabariigi põhiseaduse](#) § 10 sätestab inimväärikuse põhimõtte. Kui inimene on sunnitud viibima tingimustes, mille puhul ei ole arvestatud tema tervisliku seisundiga, võib see tekitada temas alaväärsustunnet ja jõuetust. Sobivaks keskkonnaks loetakse niisuguseid tingimusi, mis loovad positiivse, terapeutilise õhkkonna: tagavad igale inimesele piisava ruumi, valguse, sobiva temperatuuri ja ventilatsiooni ning asutuse rahuldava üldseisukorra, erilist tähelepanu peaks pöörama magamistubade ja vaba aja ruumide kaunistamisele.²

Hooldekodu kliendid elavad kahe- kuni seitsmekohalistes magamistubades. Suuremates (viie- kuni seitsmekohalistes) tubades on enamasti lamajad kliendid. Kuigi ruumid on puhtad, on need sisustatud peamiselt vaid vooditega (koos öökapi või voodi külge kinnitatava abilauaga). Paljudes tubades on voodeid sedavõrd palju, et muud mööblit sinna ei mahu. Voodite servad puutuvad kokku ning lamavate klientide vooditele ei ole võimalik mõlemalt poolt ligi pääseda. Mitmes toas on liialt vähe ruumi, et seal saaks vabalt liikuda, kasutada vajalikke abivahendeid (nt potitooli ja ratastooli) ning privaatsuse tagamiseks sirmi. Klientide isiklike asjade hoidmiseks mõeldud kapid asuvad ruumikitsikuse tõttu enamjaolt üldruumides (koridorides) ja jäävad mitme kliendi magamistoast üsna kaugele.

Üldjuhul tuleb klientide majutamisel eelistada ühe- või kahekohalisi magamistube. Olulise kõrvalabi vajaduse ja sügava liitpuudega elanike magamistuba [võib olla](#) maksimaalselt neljakohaline.

Terviseamet on osutanud, et Lustivere Hooldekodus on teenusel rohkem kliente, kui [tervisekaitseenõuded](#) lubavad.³ Terviseameti hinnangul tohib magamistubade arvu ja pindala arvestades hooldekodus üldhooldusteenust pakkuda kõige rohkem 59 kliendile. Terviseameti järelevalve ajal oli kümnes magamistoas (toad nr 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 17) rohkem voodeid,

¹ Vt nt Euroopa Inimõiguste Kohtu (EIK) otsus nr 4241/12, [McDonald vs Ühendkuningriik](#), p 47.

² 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.

³ Terviseameti 30.08.2016 märgukiri nr 12.5-1.5.63/4137-3 MTÜ-le Lustivere Hooldekodu.

kui ruumide suurust arvestades lubatud on. Õiguskantsleri kontrollkäigu ajaks ei olnud olukord muutunud ning 71 klienti oli majutatud 17 magamistuppa (mitmes magamistoas oli viis kuni seitse elanikku), mis on lubamatu.

Ruumikitsikus võib tekitada klientide vahel pingeid ja turvalisusprobleeme. Kontrollkäigul osalenud tervishoiuekspert soovitas vähendada klientide arvu tubades. Ta märkis, et see on oluline nende inimeste tervise kaitseks ja haiguste leviku tõkestamiseks. Ülerahvastatus rikub muu hulgas privaatsusnõuet ega taga inimväarikat kohtlemist.

Hoolekandeametuse tervisekaitsenõuete järgimisest ei saa hooldekodu loobuda ka siis, kui klient või tema lähedased on selleks nõusoleku andnud (st nad on tutvunud teenuse osutamise tingimustega ja otsustanud ikkagi lepingu sõlmida). Hooldekodusse ei tohi teenusele võtta rohkem inimesi, kui magamistubade arv ja pindala seda võimaldab.

Tubade sisustamisel tuleb jälgida, et ruumide mõõtmed, sisustus ja mööbli paigutus võimaldaks õendusabiteenuse osutajatel voodite juurde pääseda mõlemalt poolt. Magamistubades peavad olema [kehtiva korra järgi ette nähtud mööbliesemed ja muu varustus](#). Igal kliendil peaks olema isiklike asjade hoidmiseks oma kapp. Sisustus tuleks kohandada hooldekodu elanike vajadustele. Tuleb jälgida, kuidas on abivahendid paigutatud – mõnes toas ei ulatu klient reguleerima rullo kõrgust, mõne akna ees rulood ei olegi.

Liikumiskustega klientidel on ratastooli ja ratastugiraamiga liikudes keeruline ületada kõrgeid lävepakke ja avada magamistubade kahepoolseid uksi. Vajadus uksepaku ületamise ajal ust lahti hoida tekitab kukumisohu. Pingutust nõuab ka esimese korruse tualettruumi ukse avamine. Sestap on kliendid sunnitud kasutama ukse avamiseks improviseeritud võtteid. Näiteks seovad nad ukse ühe tiiva kinni või asetavad ukseavasse mõne eseme, mis takistab ukse sulgumist. Niisiis peavad liikumiskustega kliendid hoones liikumiseks rohkem abi paluma. See koormab abistajaid ning võib kliendis tekitada alaväärsustunnet. Klient võib kukumiskartuse või liikumistakistuse tõttu loobuda aktiveerivast tegevusest (näiteks õues jalutamisest), milles ta on võimeline osalema ning millest ta on ka huvitatud.

Liikumisvõimaluste parandamiseks saab põrandapinna katet tasandada, lävepakud asendada õhemate liistudega vms. Takistuste kergemaks ületamiseks on hooldekodu ruumidesse paigaldatud kaldpindu, kuid liikumiskustega klientide liikumise hõlbustamiseks saab teha rohkem. Selleks et tuletõkkeuksed lahti hoida, leidub tänapäevaseid lahendusi, mis võimaldavad eakatel mugavalt liikuda, kuid täidavad ohuolukorras oma ülesannet. Näiteks võib kasutada magnetitega eriseadet, mis hoiab tuletõkkeukse avatuna, kuid tulekahjusignalisatsiooni rakendumise korral deaktiveerib magnetid ning sulgeb ukse.

Mõned kliendid tunnistasid, et neil on raske trepist üles teisele korrusele liikuda. Kuna hoones puudub lift, tuleb enne klientide teise korruse tubadesse paigutamist põhjalikult hinnata nende liikumisvõimet.

Kontrollkäigu ajal remonditi üht magamistuba, mille elanikud olid paigutatud sirmide taha üldrüümi, kus teised kliendid vaatasid televiisorit. Klientide voodid olid väikesele alale kokku lükatud ning need inimesed viibisid mitu päeva mürarikas keskkonnas. Selline olukord on äärmiselt taunitav. Remonditööde ajaks on vaja elanikud ümber paigutada, kuid selleks tuleb leida klientide eraelu kaitset ja inimväarikust arvestav sobiv lahendus.

Osas magamistubades on potitoolid, kuid puuduvad neid ülejäänud toast (ja toakaaslastest) eraldavad sirmid või vahekardinad. Majas on sirmid olemas ja personali sõnul saab neid kasutada, kuid töötajate sõnul kliendid selleks üldiselt soovi ei avalda.

Mitmekohalistes magamistubades, mille elanikest vähemalt üks kasutab potitooli, peab privaatsuse tagamiseks saama kasutada sirme või kardinaid.⁴ Samuti on oluline kindlustada privaatsus teiste hügieenitoimingute tegemisel (nt mähkmete ja uriinikoti vahetamine, sidumised) – ka juhul, kui inimene ise ei nõua sirmi või kardina kasutamist.

Mõnes toas oli kontrollkäigu ajal puhastamata potitooli. Klientide väitel tuleb nende puhastamist sageli liiga kaua oodata. Potitooli puhastamisega ei tohiks viivitada, sest see häirib kõiki toaelanikke. Puhastamata potitooli kasutamine suurendab infektsiooni riski.

Kontrollkäigu ajal jäi mulje, et kliendid ei ole kuigi aktiivsed ning et piiratud liikumisvõimega kliendid ei saa piisavalt värskes õhus viibida. Ka liikumisvõimelised hooldekodu elanikud kas pikutasid oma tubades voodis või vaatasid üldruumis televiisorit. Hooldajad on hõivatud hooldustegevusega (hügieenitoimingud, klientide söötmine ja sööma suunamine jms). Tegevusjuhendajat hooldekodus ei ole. Mitmed kliendid soovinuks viibida rohkem värskes õhus. Mõni hooldekodu elanik oli viimati õues käinud mitu kuud tagasi. Samuti soovis mitu klienti, et töötajad neid jalutuskäikudel rohkem toetaksid – nii saaksid nad parandada oma liikumisvõimet. Ebaselgeks jäi, kui palju lamavate haigetega võimeldakse.

Kui klientide vaba aja sisustamisele ja nende aktiveerimisele ei pöörata piisavalt tähelepanu, võivad nad muutuda oma elu ja käekäigu suhtes passiivseks. Liikumisvaegusest põhjustatud probleemide ennetamiseks tuleb just piiratud liikumisvõimega klientide aktiveerimisele pöörata suuremat tähelepanu. Lamavatele haigetele on regulaarne tegevusteraapia väga oluline: see aitab säilitada liigeste liikuvust, lihaste tugevust ja ennetada tüsistusi, mida põhjustab pikaajaline lamamine. Kontrollkäigul osalenud tervishoiuekspert soovitas klientide terviseprobleeme ja vanust silmas pidades samuti pakkuda klientidele rohkem aktiivset tegevust ning kaaluda tegevusjuhendaja tööle võtmist.

Oluline on, et ka suurema liikumispuudega või voodihaigetele klientidele pakutaks jõukohast tegevust. Sellised kliendid ei peaks olema kuude kaupa vaid siseruumides, neile peab andma võimaluse värskes õhus viibida. Klientide suurema abivajadusega tuleb arvestada personali koosseisu ning tööülesannete planeerimisel, et personalinappus ei takistaks klientidega tegelemist.

Õiguskantsler soovitab rohkem tähelepanu pöörata klientide ruumidesse paigutamisele ning ruumide sisustamisele. Samuti peaks kliente rohkem aktiveerima ning lamavate klientidega võimlema. Tuleb järgida tervisekaitsenõudeid ning jälgida, et hooldekodus ei oleks rohkem kliente, kui nõuded ette näevad.

⁴ Õpik-käsiraamat hooldustöötajatele „Hoolides ja hoolitsedes“ juhib samuti hooldaja tähelepanu abivajaja privaatsuse austamisele ning sirmide või kardinate kasutamisele intiim- ja hügieenitoimingute tegemisel. (M. Jaanisk jt. Hoolides ja hoolitsedes. Õpik-käsiraamat hooldustöötajatele. Tartu Tervishoiu Kõrgkool. Kirjastus Argo. 2015.)

3. Ravimite käitlemine ja manustamine

Hooldekodus hoitakse ravimeid lukustatud ruumides ja kappides, kõrvalised isikud neid kätte ei saa. Ravimidosaatoritesse jagab ravimeid õde. Ravimikappides võis märgata retseptiravimeid (sh psühhotroopseid ravimeid, nt Valocordin Diazepam'i tilgad), mille puhul ei olnud võimalik aru saada, millisele kliendile need olid määratud. Kapis oli ka hooldekodust lahkunud klientide ravimeid. Ravimite manustamist kajastavast päevikust selgus, et mõnikord otsustavad rahutule kliendile retseptiravimite manustamise üle hooldajad (nt anti korduvalt Diazepeksi tablette kliendile, kelle raviskeemi see ravim ei kuulunud).⁵

Põhiseaduse §-dest 16 ja 28 tuleneb õigus elu ja tervise kaitsele. See tähendab ka seda, et retseptiravimite manustamise otsustab kindla väljaõppega spetsialist. Ravimid (eriti retseptiravimid) võivad oskamatul kasutamisel (sh nende koos- ja kõrvalmõjude tõttu) ohustada elu ja tervist. Seetõttu on sotsiaalminister [ravimiseaduse](#) (RaVS) § 33 lg 7 alusel [sätestanud nõude](#), et ravimeid võivad välja kirjutada vaid tervishoiuteenuse osutamise õigust omavad arstid, hambaarstid, ämmaemandad ja perearsti nimistu alusel tegutseva perearstiga koos töötavad õed nende ravitavate isikute ambulatoorseks raviks. Nemad ka vastutavad, et ravim oleks inimesele sobiv ega tekitaks ohtu tema elule ega tervisele. Kui ravim ei kajastu kliendi raviskeemis – st arst ei ole seda ravimit kliendile välja kirjutanud –, ei ole hooldekodu personalil õigust retseptiravimit kliendile anda.

Juhul kui klient ei pea mõnd retseptiravimit võtma pidevalt, vaid arst on selle välja kirjutanud üksnes vajaduse korral (näiteks haiguse ägenemisel) andmiseks, tuleb silmas pidada kaht asjaolu.

Esiteks peab saama kontrollida, kas ravimi manustamine oli põhjendatud. Tervishoiuteenuse osutaja (nt õde) peab hea seisma selle eest, et ka arst saaks vajaduse korral antava ravimi manustamist tagantjärele kontrollida (nt millistel asjaoludel pidi ravimit andma). Korrektnete dokumenteerimine aitab välistada ohtu, et kliendile manustatakse ravimeid ilma meditsiinilise näidustusega hoopis mõnel muul (lubamatul, nt ohjeldamise) eesmärgil.

Teiseks, ravimi andmise üle tohib otsustada vaid tervishoiutöötaja (nt õde), mitte hooldaja. Hooldaja võib jagada klientidele ravimeid, mis kuuluvad tervishoiuteenuse osutaja määratud raviskeemi ning mille puhul ei tule iga kord hinnata manustamise vajadust.

Aegunud ravimite kasutamine võib ohustada elu ja tervist. Seega peab asutusel olema [ülevaade](#) olemasolevatest ravimitest ning kõlbmatud (nt säilivusaja ületanud) ja mittevajalikud ravimid (nt mõne lahkunud kliendi ravimid või raviskeemi muutmise tõttu üle jäänud ravimid) tuleb nõuetekohaselt [hävitada](#). Samuti peab saama iga retseptiravimi puhul tuvastada, kellele see on määratud.⁶ Niisuguste retseptiravimite säilitamine, mis ei ole konkreetsele kliendile välja kirjutatud, tekitab kahtluse, et neid antakse pädeva meediku otsuseta ka klientidele, kellele need ei ole mõeldud.

Eelnevat silmas pidades palub õiguskantsler tagada, et

- klientidele manustatakse üksnes neid retseptiravimeid, mida arst on neile määranud;

⁵ Hooldekodus kasutusel oleva ravimite manustamise päeviku andmed perioodil 17.07.2017–09.08.2017.

⁶ Ravimite käitlemisel tuleb hooldekodul lähtuda muu hulgas sotsiaalministri 17.02.2005 määruses nr 20 „[Ravimialase arvestuse eeskirjad tervishoiuteenuse või veterinaarteenuse osutamisel ning hoolekandeaastuses](#)“ sätestatud nõuetest. Kui ravimite käitlemise nõudeid rikutakse, on Raviametil õigus teha asutustele ettekirjutus ning määrata sunniraha (vt nt 29.12.2015 [SA Aarika Hooldekeskusele tehtud ettekirjutus nr JUR-4.2/15/31](#)). Hooldekodu klientidele kuuluvad kõlbmatud ravimid võib viia apteeki, mis hoolitseb nende hävitamise eest (RaVS § 37). Vt ka [Raviameti selgitused](#) kõlbmatute ravimite käitlemise kohta.

- nii-öelda vajadusel manustatud retseptiravimite üle peetaks arvestust nii, et oleks selge, millise raviskeemi järgi kliendile ravimit manustati ning kes ja mis põhjusel otsustas ravimit anda;
- retseptiravimi manustamise vajaduse üle otsustaks selleks vajaliku koolituse saanud tervishoiutöötaja, ning see dokumenteeritaks nõnda, et oleks võimalik tagantjärele kontrollida arsti pädevuseta tervishoiutöötaja tegevust;
- ravimeid käideldaks nõuetekohaselt.

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 01.02.2018.

Austusega

/allkirjastatud digitaalselt/

Ülle Madise

Lisa: Tervishoiueksperti arvamus 7 lehel

Koopia: Sotsiaalministeerium, Sotsiaalkindlustusamet, Terviseamet, Põltsamaa Vallavalitsus