



Õiguskantsler

Hr Ilmar Kõök
juhatuse liige
OÜ Häcke Kohtla-Järve hooldekodu
aa.kodu@neti.ee

Teie nr
Meie 23.03.2020 nr 7-9/191758/2001541

Kontrollkäik OÜ Häcke Kohtla-Järve hooldekodusse

Austatud Ilmar Kõök

Õiguskantsleri nõunikud kontrollisid 06.11.2019 OÜ Häcke Kohtla-Järve hooldekodu (edaspidi: hooldekodu).

Väärrib kiitust, et hooldekodu elanikele on tagatud iga päev meditsiiniabi ning inimeste terviseandmed dokumenteeritakse hoolikalt. Personali sõnul on hooldekodu meeskond üksteise suhtes toetav ning juhtkond soosib täienduskoolitustel osalemist. Töötajate omavaheline infovahetus on hästi organiseeritud. Pesemis- ja tualettruumid on remonditud ning kohandatud abivahendiga liikujate jaoks. Hoonetest pääseb välja ka kaldtee kaudu. Paljudel hooldekodu elanikel on toas väike külmkapp toiduainete hoidmiseks. Inimesed saavad lugeda värsked eesti- ja venekeelseid ajalehti. Hooldekodu peahoone hoovis on suur varjualune, kuhu pääseb ka ratastooliga. Hooldekodu elanike kinnitusel on hooldajad ja meditsiinitöötajad sõbralikud ja abivalmid.

Kahjuks ei ole alati tagatud klientide privaatsus hügieeni- ja hooldustoimingute tegemise ajal. Privaatsust ei võimalda ka magamistuppa paigaldatud videovalve. Magamistubade vineerist vaheseinad ei taga piisavat eraldatust. Magamistoad tuleks muuta hubasemaks ning vajaduse korral peavad töötajad aitama inimestel tube ja asju korras hoida. Igas tualettruumis peavad olema kätepesuks vajalikud seep ja käterätid. Olmetehnikat tuleb kasutada turvaliselt. Hooldekodu elanikele tuleks pakkuda rohkem mõtestatud ajaveetmise võimalusi, samuti tuleks liikumisraskustega kliente sagedamini õue aidata.

Hooldekodul tuleks kaaluda võimalust võtta tööle rohkem inimesi, et kõigile hooldekodu elanikele oleks tagatud abi õigel ajal ning oleks võimalik inimesi ka individuaalselt juhendada. Abi kutsumiseks võiks majadesse paigaldada kutsungisüsteemi.

Keerulise käitumisega või alkoholijoobes inimeste rahustamiseks tuleb kasutada õiguspäraseid abinõusid.

Hooldusplaanis peab hindama inimese tervishoiuteenuse vajadust ning märkima ära tegevused, mis aitavad kliendil paremini toime tulla.

Hooldekodu peab ravimite käitlemisel järgima eeskirju ja kinni pidama põhimõttest, et retseptiravimeid tohib inimestele anda vaid arsti ettekirjutuse kohaselt.

Õiguskantsleri Kantselei

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

OÜ Häcke Kohtla-Järve hooldekodu paikneb kolmes hoones. Kahekorruselises peahoones (Järveküla tee 30) on 68 voodikohta (esimesel korrusel 26 ning teisel korrusel 42 kohta). Selles hoones asuvad ka õdede kabinet, administratsiooniruumid, sisevalvetöötaja tööruum, pesumaja, köök ja ladu. Kaks väiksemat kahekorrulist hoonet asuvad Torujõe tänaval. Torujõe 13 hoonesse on majutatud 21 inimest ning Torujõe 15 hoonesse 17 inimest. Kontrollkäigu päeval oli hooldekodus üks vaba koht (peahoones).

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

1. Olmetingimused

Hooldekodu peahoones elavad kliendid on majutatud ühe- kuni viiekohalistesse magamistubadesse. Toad on erineva suuruse ja sisustusega ning suuremad toad on jagatud kergvaheseintega väiksemateks aladeks. Waheseinad ei ulatu laeni, ukseavasse on pandud nii kardinaid, voldikuksi kui ka siinidel liikuvaid vineeruksi. Tubade suurust mõõtes selgus, et mitmes kergvaheseintega magamistoas on pindala ühe voodikoha kohta väiksem, kui [tervisekaitsenõuded](#) ette näevad. Näiteks kolme voodiga toas mõõdeti kontrollkäigu päeval pindalaks 13,85 m². Kehtestatud nõuete kohaselt peaks see olema vähemalt 18 m². Kitsastes tubades ei saa kliendid vabalt liikuda ning ei ole mugav kasutada vajalikke abivahendeid (nt potitooli ja ratastooli) ega sirni. Waheseinte paigaldamise tõttu oli mõni tuba muutunud läbikäidavaks. Ühes suuremas esimese korruse magamistoas paiknes ka hooldajate tööala, kus hooldajad hoiavad tööriideid ja -vahendeid. Samasse tuppä oli paigaldatud valvekaamera, mille vaatevälja jäid ka klientide voodid. Videovalve on üles seatud ka hooldekodu õuealale ning üldruumidesse (koridorid, söögi-alad). Kaamerapilti jälgib sisevalvetöötaja.

Peahoone magamistoad on puhtad, kuid nappi sisustusega. Üldjuhul on tubades vaid voodi, öökapp, väike külmkapp ja riidenagid, mõnes toas ka üks suurem riidekapp, mida inimesed omavahel jagavad. Kohtvalgustit igal hooldekodu elanikul ei ole. Mõnes magamistoas on raadio või televiisor. Telerit on võimalik vaadata ka ühises söögi-eluruumis.

Torujõe tänava majades on kliendid majutatud ühe- kuni kolmekohalistesse tubadesse. Ka seal ei vasta mõne magamistoas pindala ühe voodikoha kohta kehtestatud [miinimumnõuetele](#). Torujõe elanike tubades on võrreldes peamaja magamistubadega rohkem mööblit ja klientide isiklikke asju. Mitmes toas olid inimeste asjad korrapäratult kuhjatud voodi juurde või öökapi peale. Riide ja muude asjade seas oli näha toiduainete avatud pakendeid ning toidujäätke. Inimesed kasutavad oma tubades olmetehnika (veekeitja, raadio) vooluvõrku ühendamiseks pikendusjuhtmeid. Mõned pikendusjuhtmed olid veetud üle voodite, mõni juhe jäi ka padja alla.

Hooldekodu hoonetes ei ole lifti. Välisuste juurde on paigaldatud kaldteed. Inimeste liikumise toetamiseks ning kukkumise vältimiseks on koridoride ja pesemisruumide seintele kinnitatud käsipuud.

Tualett- ja pesemisruumid asuvad koridorides. Osa tualettruumidest on kohandatud ratastooliga liikujate jaoks. Mõnda neist ei ole võimalik seestpoolt sulgeda. Peahoone teise korruse WC-kabiinidel oli ukse asemel ees kardin, ühel kabiinil puudus ka see. Hügieeniruumid ja magamistoad olid vaatluse põhjal puhtad, kuid tunda oli tugevat uriinilõhna, eriti Torujõe 15 hoones. Enamikus WC-des ei ole tualettpaberit, seepi ega kääterätte. Igale kliendile antakse oma tualettpaberirull ning

muu vajalik. Personali kinnitused ei ole hügieenitarvete kogus piiratud, kuid neid antakse inimestele vajaduse järgi.

Piinamise ja Ebainimliku või Alandava Kohtlemise või Karistamise Tõkestamise Euroopa Komitee (CPT) on [märkinud](#)¹, et kui magamistoad ei ole üksteisest korralikult eraldatud (nt vahesein on poolik), ei ole inimestele tagatud privaatsust ega rahu, sest kõrvaltoast kostab vestlust ja müra. CPT on [rõhutanud](#)², et inimese voodi peab asuma privaatses majutusüksuses. Isegi kui hooldekodu elanikud ei ole väljakujunenud elukorralduse vastu, peab nende eraelu kaitseks ja väärkuse tagamiseks leidma parima majutusviisi. Üldjuhul tuleb inimesed majutada ühe- või kahekohalistesse magamistubadesse. Suure abivajaduse ja sügava liitpuudega inimeste magamistoas [võib olla](#) kõige rohkem neli kohta. Ruumikitsikus võib tekitada pingeid ja turvalisusprobleeme. Magamistoa vähima pindala ning voodikohtade arvu nõue on kehtestatud ka selleks, et kaitsta inimeste tervist ja tõkestada haiguste levikut.

Hooldekodu elanikule on magamistuba tema privaatne ala ka siis, kui ta jagab tuba kellegi teisega. Magamistoas ei tohiks olla samas ka hooldajate töö- või puhkeala. Samuti ei ole enamasti põhjendatud paigutada inimese magamistuppa videovalvet. Isikuandmete töötlemine (sh videojärelvalvele allutamine) peab olema proportsionaalne, eesmärgipärane ning minimaalne, mis on vajalik konkreetse teenuse osutamiseks³. Videojälgimist võib kasutada siis, kui muude, inimese privaatsust vähem riivavate meetmetega ei ole võimalik soovitud eesmärki saavutada. Nii ulatusliku valvega, nagu on videojälgimine inimese magamistoas, peab olema nõus ka inimene ise. Kontrollkäigul jäi selgusetuks, mis on magamistubadesse paigaldatud videovalve eesmärk.

Paljud inimesed elavad hoolekandeesutuses pikka aega, seetõttu on oluline luua seal kodune õhkkond. Näiteks võiks inimestel lubada tuua oma tuppa rohkem isiklike asju, võimaluse korral ka väikseid mööbliesemeid. Toaseinu võiks kaunistada näiteks piltide või seinamaalingutega. Ka CPT on [rõhutanud](#)⁴, et ruumide kaunistamine on hoolekandeesutuse elanikele oluline.

Tuba sisustades tuleb jälgida, et mööbli paigutus võimaldaks õendusabi osutajal vajaduse korral voodi juurde pääseda mõlemalt poolt. Samuti peab klientidel olema piisavalt ruumi isiklike asjade ja riide hoidmiseks. Sotsiaalministri määrusega sätestatud [tervisekaitsenõuete](#) kohaselt peavad igal hooldekodu elanikul olema vähemalt oma öökapp ja riidekapp ning kohtvalgusti.

Üldhooldusteenus määratakse inimestele, kes ei ole võimelised kodus iseseisvalt toime tulema ([SHS](#) § 20 lg 1). Seetõttu peavad hooldekodu töötajad hooldekodu elanikke igati abistama. See tähendab, et vajaduse korral tuleb ka inimeste magamistube ja isiklike asju korrastada. Kui magamistoas on ebaseaduslik lõhn, asjad on korratult kokku kuhjatud, toidujäägid on lahtiselt laual või öökapil, peab personal aitama inimesel tuba koristada.

Magamistubades tuleb olmetehnikat kasutada turvaliselt. Hooldekodu töötajate ülesanne on tagada, et pikendusjuhtmed oleksid toas paigutatud ohutult ning et pistikupesid üle ei koormataks⁵. Elektri juhtmeid ei tohi vedada üle voodite.

¹ Vt p 114.

² Vt p 113-115.

³ Vt [Euroopa Liidu isikuandmete kaitse üldmääruse](#) art 5 jj. Vt ka õiguskantsleri 05.05.2018 [kontrollkäik](#) SA Tartu Ülikooli Kliinikumi Psühhiaatriakliiniku laste- ja noorukite osakonda (p 2).

⁴ CPT aruanne, p 150; vt ka CPT 2008. aastal tehtud [Leedu visiit](#) (p 96).

⁵ Vt ka Päästeameti [veebilehe](#) juhised; Päästeamet: [Ehitusnõuete analüüs vastavalt haiglate ja hooldekodude eripäradele](#) (lk 7, 25).

Paljud hooldekodu elanikud kasutavad mähkmeid ja potitoole. Privaatsuse tagamiseks tuleb mitmekohalistes magamistubades kasutada sirme või kardinaid.⁶ Oluline on kindlustada privaatsus hügieenitoimingute tegemisel (nt mähkmete ja uriinikoti vahetamine, sidumine), ka siis, kui inimene ise sirmi või kardinat ei nõua. Kui mõnes toas napib sirmi või kardina jaoks ruumi, tuleks võimaluse korral mööbel ümber paigutada või majutada tuppa vähem inimesi.

Inimesed peavad saama tualett- ja pesemisruumi ust lukustada. Kõrvaliste inimeste tualettruumi sisenemine või selle pärast muretsemine võib inimesi väga häirida. WC-kabiinide ette riputatud kardinat ei taga privaatsust.⁷ Klientide privaatsuse paremaks tagamiseks ning nende elu ja tervise kaitseks võib paigaldada tualettruumide ustele näiteks sellised lukud (nn liblikaga), mida töötajad saavad vajaduse korral väljastpoolt avada. Samuti saab tualettruumidesse paigaldada abi kutsumise seadmed.

Tualettruumides [peab](#) olema käte pesemise ja kuivatamise võimalus. Hooldekodu elanikele küll antakse seepi ja käterätte, kuid need peaksid olema pidevalt kättesaadavad ka tualettruumides. Sellele juhtis tähelepanu ka kontrollkäigul osalenud ekspert. Hooldekodus elavad mäluhäiretega ning liikumisraskustega inimesed, kes võivad unustada tualetti minnes hügieenivahendid kaasa võtta ning nende toast toomine võib olla inimesele vaevarikas. Kui inimestel ei ole võimalust pärast tualeti kasutamist käsi pesta, viib see mustuse ja haiguste levikuni.

Õiguskantsler palub kasutusele võtta sobivad abinõud, et paremini tagada hooldekodu elanike privaatsus. Videovalve inimeste magamistoas ei ole põhjendatud. Hooldajad ei tohi töövahendeid hoida klientide magamistoas. Magamistubade sisustus ja suurus peab vastama õigusaktides sätestatud nõuetele. Hooldekodu ruumid tuleks muuta hubasemaks ning töötajad peaksid aitama Torujõe tänava hoonetes elavatel inimestel magamistube koristada. Olmetehnikat tuleb kasutada turvaliselt.

2. Personal ja turvalisus

Hooldekodu peahoones on ööpäev läbi tööl kaks hooldajat (päevane vahetus 08.00–20.00; öine vahetus 20.00–08.00). Tööpäeviti on peahoones ka vannitaja (08.00–16.00), kes aitab inimesi pesemisel, ning igal korrusel koristaja (08.00–16.00). Peahoones asub õdede kabinet. Õde on tööl iga päev (08.00–19.00), tööpäeviti on kohal ka õendusjuht (08.00–16.00). Pidevalt on peahoones sisevalvetöötaja.

Torujõe tänava hoonetes on kahe maja peale ööpäev läbi üks hooldaja (päevane vahetus 08.00–20.00; öine vahetus 20.00–08.00). Tööpäeviti on kohal koristaja-hooldaja abi (08.00–16.00).

Hooldekodus on ka juuksur-sotsiaaltöötaja (tööpäeviti 08.00–16.00), kes tegeleb kõigi hooldekodu elanikega. Õed teevad visiite ka Torujõe tänava majadesse.

Hooldekodu peahoones ja ka Torujõe tänava majades on videovalve, mis hõlmab õueala, ühisruume (söögisaalid, koridorid) ning üht peahoone magamistuba, mis on ühtlasi hooldajate tuba. Torujõe hoonete hooldaja viibib öösiti enamjaolt Torujõe 13 majas ning jälgib kõrvalmajas toimuvat valvekaamera vahendusel. Peahoone valvekaamera pilt edastatakse sisevalvetöötaja arvutisse. Sisevalvetöötaja aitab lahendada erakorralisi olukordi, teda saavad kohale kutsuda ka

⁶ Õpik-käsiraamat „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.)

⁷ Vt ka õiguskantsleri 27.10.2018 [kontrollkäik](#) Ahtme Haigla akuutraviosakonda (p 1).

Torujõe tänava hoonete hooldajad. Ühtlasi jälgib sisevalvetöötaja, et hooldekodus ei oleks võõraid inimesi ning aitab kliente tõsta.

Vestlustes ütlesid hooldekodu elanikud, et tunnevad ennast üldiselt turvaliselt. Öörahu segavad vahel mäluhäiretega kliendid, kes eksivad majas ära ja satuvad võõraste tuppa. Suuremaid konflikte elanike vahel ei ole tekkinud. Töötajad mainisid, et mõnikord on probleeme inimestega, kes tarvitavad alkoholi, kuid neid inimesi on väga vähe.

Hooldekodus ei ole kasutusel kutsungisüsteemi. Seetõttu tuleb inimestel abi kutsuda hõikudes või paluda seda teha kaaslastel. Öösiti on kõige halvemas olukorras Torujõe 15 elanikud, sest sel ajal ei ole majas ühtegi hooldajat. Kuigi hooldaja teeb öösiti ringkäike ka selles majutusüksuses, ei pruugi sellest piisata, et inimese muret märgataks õigel ajal. Valvekaamera pilt, mida hooldaja Torujõe 13 majas jälgib, ei edasta heli ning see muudab hõikumisega abi kutsumise kasutuks. Ka päeval võib Torujõe tänava majades abi hilineda, kuna kõik töötajad võivad parasjagu olla kõrvalmajas.⁸

Hõikumine võib olla mõnele inimesele kurnav või alandav ning rikkuda teiste rahu. Peahoone elanikud mainisid, et hooldajad alati ei kuule hõikumist (näiteks kui inimene vajab mähkme vahetamist või ei ulatu veetopsini) ning sel juhul tuleb neil oodata, millal hooldaja järgmise ringkäigu ajal abivajajani jõuab. Inimesed rõhutasid samas, et kui mõni töötaja märkab abivajajat varem, aidatakse mure lahendada kiiresti. Kuna hooldekodus pole abi kutsumise süsteemi, võib mõni inimene siiski jääda abita või märgatakse tema abivajadust liiga hilja.

Üldhooldusteenuse üks eesmärk on tagada inimestele turvaline keskkond ([SHS](#) § 20 lg 1), mis muu hulgas tähendab seda, et muresid märgatakse aegsasti ning need lahendatakse võimalikult ruttu. Abivajaja ei peaks sõltuma oma kaaslaste võimalustest töötajaid kutsuda. Ka CPT on [rõhutanud](#)⁹ tõhusa abi kutsumise süsteemi tähtsust, eriti lamajate jaoks. Mõistagi tuleb kutsungisüsteemi paigaldamisel arvestada tõsiasjaga, et see ei asenda personali tähelepanelikkust, sest hooldekodus on alati inimesi, kelle tervises seisund ei võimalda neil tehnikaseadmeid kasutada (näiteks halvatus või mäluhäirete tõttu).

Õiguskantsler palub hooldekodul kaaluda abi kutsumise seadmete kasutuselevõtmist. Samuti peaks hooldekodu kaaluma personali koosseisu suurendamist, et Torujõe tänava hoonete elanike turvalisus oleks alati tagatud.

3. Hooldamine ja vaba aja tegevused

Hooldekodus elab palju liikumisraskustega inimesi ja ka lamajaid. Enamik neist kasutab mähkmeid, paljud vajavad abi pesemisel ja riietumisel, lamajad ka asendi muutmisel. Suuremate liikumisraskustega inimesed on majutatud peahoonesse. Torujõe tänava hoonetes elab ka ratastooliga liikujaid ning insuldijärgse halvatusga inimesi. Hooldekodu elanike sõnul suhtuvad hooldajad ja õed neisse sõbralikult. Samas mainisid kliendid, et hooldajatel on väga palju tööd ning iga mure või sooviga ei taheta neid tülitada.

Hooldusplaanides oli märgitud, et klienti abistatakse üldpesemisel kord nädalas. Hooldustoiminguid kirjeldavatest dokumentidest selgus, et osa suurema abivajadusega kliente (kes ei ole võimelised end ise pesema) pestakse üle keha siiski kümne päeva tagant. See ei ole

⁸ Vt nt ka õiguskantsleri 09.03.2018 [kontrollkäik](#) Polli Hooldekodusse (p 1); õiguskantsleri 17.04.2019 [kontrollkäik](#) Tapa Kodusse (p 1).

⁹ CPT aruanne, p 94.

piisav. Naha- ja nahaaluse koe infektsioonide vältimiseks on peale igapäevaste hügieenitoimingute vaja kogu keha pesta vähemalt kord nädalas. Sama tihti tuleb [tervisekaitsenõuete](#) kohaselt vahetada voodipesu.¹⁰ Pesemisel abistab inimesi eraldi töötaja (vannitaja), vajaduse korral aitavad ka hooldajad. Liikumiskustega inimeste pesemisel kasutatakse selleks kohandatud dušitooli, lamajate pesemiseks mõeldud pesemisraami hooldekodus ei ole. Personali sõnul on kõik hooldekodu elanikud võimelised pesemistoolis istuma. Pesemisraami jaoks on hooldekodu koridorid liiga kitsad ning sellega ühest ruumist teise liikuda oleks keeruline.

Hooldekodu elanikud võivad kanda isiklikke või hooldekodu pakutud rõivaid. Klientide riideid pestakse peahoone pesumajas. Riided on sorteeritud majade kaupa. Suurema osa peahoonesse majutatud inimeste riided ei ole markeeritud. See tähendab, et neil ei ole võimalik pärast riiete pesemist samu rõivaid (sh aluspesu) tagasi saada, sest need on ühiskasutuses. Töötajate sõnul kaasneks hooldekodu elanike riiete personaliseerimisega personali töökoormuse märgatav kasv. Sellisel juhul peavad töötajad hakkama riideid enne pesemist sorteerima ning määratud kandjatele pärast pesemist tagasi toimetama. Torujõe tänava hoonete elanike hulgas on rohkem neid, kelle riided on nimega markeeritud ning pärast pesemist tuakse need inimestele tagasi. Peahoone keldris asuvas riidelaos on palju heas seisus või ka täiesti uusi rõivaid ja jalatseid, mida hooldekodu annab inimestele kasutamiseks.

Kui inimene on sunnitud leppima ühiskasutuseks mõeldud riietega, võib see panna teda end tundma väheväärtuslikuna. Kodustes tingimustes ei ole inimestel üldjuhul kombeks isiklikke rõivaid teistega jagada. Vähemalt ihupesu ringlust peab vältima. Üks võimalik lahendus on näiteks pesta ihupesu eraldi pesukottides või rõivad märgistada, et pesu jõuaks pärast pesemist taas sama inimese kätte.¹¹ Osaliselt on selline praktika hooldekodus juba kasutusel. Ka paljudes teistes hooldekodudes on riiete märgistamine tavapärane. CPT [hinnangul](#)¹² on edukaks rehabilitatsiooniks muu hulgas oluline, et inimesel oleks võimalik kanda vaid temale määratud rõivaid.

Vaba aja sisustamisega hooldekodus süsteemselt ei tegelda: huviringe ega ühiseid ettevõtmisi ei korraldata. Tähistatakse suuremaid pühi ning paar korda aastas käivad hooldekodus esinejad. Võimalik on lugeda eesti- ja venekeelseid raamatuid ja ajalehti. Hooldekodu elanikud mainisid, et otsivad endale ise tegevust: vaatavad televiisorit, loevad, lahendavad ristsõnu, kuulavad raadiot, pikutavad, jalutavad hooldekodu hoovis või istuvad hoovi varjualuses. Paar inimest mainis, et hooldekodus käinud sotsiaaltöö praktikandid korraldasid joonistusringe ja mõni inimene hoidis joonistustarbeid öökapi peal. Hooldekodus elavad ka mäluhäirete- ja dementsusega inimesed, kes vajavad vaba aja sisustamisel tihti individuaalset tähelepanu, näiteks tuleb neid jalutuskäikudel saata ja käsitöös juhendada.

Mõned hooldekodu elanikud tunnistasid, et sooviksid abi insuldi või muu haiguse tõttu halvenenud liikumisvõime parandamiseks. Üks inimene mainis, et teeb ise lihastoonuse säilitamiseks harjutusi. Ühe elaniku soovil aitas hooldekodu tal leida ning rentida oma raha eest trenadžööri, kuid see oli juba mitu kuud seisnud kasutuna. Kontrollkäigu ajal tööl olnud hooldajad ei osanud näidata, kuidas treeninguseadet kasutada. Kui inimene ei oska abivahendit kasutada, tuleb teda juhendada. Kui selgub, et abivahend inimesele ei sobi, tuleb ebavajalike kulutuste vältimiseks aidata inimesel see tagastada või teavitada inimese eestkostjat, et abivahend ei sobi.

¹⁰ Vt ka õiguskantsleri 25.05.2017 [kontrollkäik](#) Tootsi Hooldekodusse, lk 3.

¹¹ Vt ka õiguskantsleri 22.02.2017 [kontrollkäik](#) Koeru Hooldekeskusesse, lk 2.

¹² Vt p 179.

Kui hooldekodu elanike vaba aja sisustamisele ja nende aktiveerimisele ei pöörata piisavalt tähelepanu, võivad inimesed muutuda oma elu ja käekäigu suhtes passiivseks. Huvitegevus aitab inimestel säilitada ja parandada funktsionaalseid võimeid.¹³ Et ennetada liikumisvaegusest põhjustatud probleeme, tuleb rohkem pakkuda tegevust just piiratud liikumisvõimega klientidele. Kontrollkäigul osalenud tervishoiuekspert soovitas samuti pakkuda klientidele rohkem aktiivset ja mõtestatud tegevust. Mõistagi tuleks seejuures arvestada iga inimese terviseseisundit ja vanust. Näiteks aitavad korrapärased juhendatud vestlusringid leevendada klientide suhtlusvajadust ning stimuleerida mälu tegevust.

Vestlustest klientidega selgus, et paljud teise korruse elanikest õue ei pääse, sest kõrvalise abita on võimatu ratastooliga trepist alla saada. Ka esimesele korrusele majutatud kliendid ei pruugi hooldekodu hoonetest iseseisvalt välja pääseda, paljud vajavad abi ratastooli istumiseks ja sellega liikumiseks. Õuemeinekut takistab ka see, et paljude peahoone elanike üleriideid ja välisjalatseid ei hoita magamistoas, vaid keldris asuvas garderoobis. Personali sõnul hoiavad oma üleriideid toas ainult need inimesed, kes saavad õue minna kõrvalise abita.

CPT on märkinud, et haigla patsiendid peaksid oma üleriided ja jalatsid hõlpsalt kätte saama.¹⁴ Samuti peab asutuses olema piisavalt töötajaid, kes saaksid vajaduse korral patsiente jalutuskäikudel saata.¹⁵ Ka hoolekandeesutus võiks lähtuda samast soovitusel ning võimaldada inimestele värskes õhus jalutada.

Töötajad tunnistasid, et kuna nad on hõivatud hooldustegevusega (hügieenitoimingud, klientide söötmine ja sööma suunamine jms), pole neil võimalik suurema abivajadusega kliente korrapäraselt õue viia. Suvel on seda lihtsam korraldada, kuid külmal ajal on see aeganõudev. Osa hooldekodu elanikke jalutab väljas koos külla tulnud lähedastega. Samas on hooldekodu teinud pingutusi selle nimel, et liikumisraskustega inimestel oleks võimalik hoonest õue pääseda: paigaldatud on kaldteed ning sujuvat üleminekut võimaldavad uksepakkude tasandajad. Ometi ei piisa paljudele hooldekodude elanikele õue pääsemiseks üksnes keskkonna kohandamisest, sest nad vajavad liikumiseks personali abi.

CPT [standardite](#)¹⁶ kohaselt peab teenusel või ravil olevatel inimestel olema võimalus iga päev vähemalt tund aega värskes õhus viibida. CPT [rõhutab](#)¹⁷, et ka ratastooliga liikujad peavad saama õues käia ning vajaduse korral tuleb neid selles igakülgsest abistada. Liikumiskustega kliente tuleb üldjuhul ka tõsta ja toetada ning vajaduse korral peavad töötajad saama kasutada selleks sobivaid abivahendeid.

Kuna hoonetes ei ole lifti, peaks hooldekodu kaaluma nüüdisaegsete seadmete soetamist või rentimist (näiteks trepironijad) – see võimaldaks ratastooliga trepil liikuda. Samuti peaks inimesi majutades silmas pidama seda, kas nad on suutelised omal jõul õues käima või vajavad selleks abi: näiteks võiks kaaluda, kas on võimalik suuremate liikumisraskustega inimesed majutada esimesele korrusele.

Üldhooldusteenust saavate klientide toimetulek ja inimväärne elu oleneb paljuski nendega vahetult tegelevatest hooldekodu töötajatest. Hooldekodu peab looma kõigile elanikele turvalise keskkonna

¹³ M. Jaanisk jt, „Hoolides ja hoolitsedes“. Õpik-käsiraamat hooldustöötajatele. Tartu Tervishoiu Kõrgkool. Kirjastus Argo, 2015, lk 51.

¹⁴ CPT 2012. aastal tehtud [Horvaatia visiit](#) (p 96); CPT 2016. aastal tehtud [Läti visiit](#) (p 111).

¹⁵ CPT 2014. aastal tehtud [Gruusia visiit](#) (p 148).

¹⁶ Vt p 37.

¹⁷ Vt p 121.

ja tagama nende toimetuleku (SHS § 20 lg 1). Töötajad on kohustatud tegema hooldusplaanis määratud hooldustoiminguid ning kliente igati aitama. Selleks peab hooldekodus olema piisavalt palju töötajaid. Hinnangu selle kohta, kui palju peab olema töötajaid, et sellest piisaks, peab teenuseosutaja kujundama hooldusplaanide põhjal ([SHS](#) § 22 lg 1).

[Seadus](#) ei kehtesta hooldekodule nõutavat minimaalset töötajate arvu. Niisiis tuleb selle määramisel arvestada hooldekodu kohtade arvu, klientide abivajaduse, hoonete, territooriumi ja asutuse muude eripäradega. Kui hooldajad peavad liikuma mitme korruse või hoone vahel, hoolitsema suurema hooldusvajadusega inimeste eest, lahendama probleemseid olukordi ning tegelema ka individuaalset tähelepanu vajavate inimestega, on neil keeruline igapäevaste vajadustega arvestada, kui töötajaid ei ole piisavalt.

CPT on [seisukohal](#),¹⁸ et kui töötajaid on vähe, satuvad nad liiga suure pinge alla, mis võib ohustada nende tervist ning mõjutada ka klientide heaolu. Samuti [rõhutab](#)¹⁹ CPT, et töötajate puudusega ei saa õigustada seda, et patsiendid või hooldekodu elanikud ei pääse õue.

Õiguskantsler tunnustab hooldekodu personali tööd, kuid palub pakkuda üldhooldusteenust saavatele klientidele mitmekesisemaid võimalusi vaba aja veetmiseks. Inimestel peab olema võimalik õues käia ning nende üleriideid ning õuejalatseid peaks hoidma nende endi toas riidekapis või hõlpsasti ligipääsetavas garderoobis. Selleks et iga elanik saaks abi ning hooldust õigel ajal ning oleks võimalik tegeleda ka individuaalset juhendamist vajavate inimestega, tuleb tööle võtta rohkem hooldajaid.

4. Liikumisvabadus

Hooldekodu sisekorraeskirjas on muu hulgas sätestatud ohjeldusmeetmete rakendamise kord, samuti võimalus inimese teistest eraldamiseks ning meditsiiniliseks sekkumiseks²⁰. Sisevalvetöötaja üks ülesanne on viia agressiivselt käituv inimene isolaatorisse²¹.

Mõned inimesed meenutasid, kuidas nad viidi eraldi tuppa, kui nad ebasobivalt käitusid, või olid nad näinud, kuidas nende kaaslasti majast välja viidi. Klientide sõnul on nn isolaator hooldekodu peamajas, kuid nad ei mäletanud täpselt, kus see asub ning kas selle uks oli lukustatud. Tavaliselt veetsid inimesed seal terve öö. Kui elanik tuli toimetada peamajja mõnest Torujõe tänava hoonest, siis sõitis sisevalvetöötaja talle autoga järele.

Personali infovahetuse märkmetest selgub, et agressiivse käitumisega inimesi „isoleeriti teistest“ või „paigutati ajutiselt Järveküla korpusesse“. Märkmetest selgub veel, et elanike ohtlik käitumine oli tingitud alkoholi tarvitamisest. Töötajad selgitasid, et vahel on vaja joobeseisundis klient teistest eraldada, et ta ülejäänuid ei häiriks. Hooldekodus ei ole spetsiaalset eraldamiseks ette nähtud ruumi, mistõttu kasutatakse selleks otstarbeks mõnd peamaja tühja magamistuba. Väidetavalt ei lukustata teistest eraldatud inimest tuppa. Töötajate sõnul soovitakse eraldamisega anda inimesele võimalus rahuneda ja ennast välja magada. Politsei kutsutakse vaid siis, kui hooldekodu töötajatel ei õnnestu inimest rahustada. Töötajate märkmetes oli kirjas, et mõnel korral on toonud alkoholijoobes elaniku hooldekodusse politsei.

¹⁸ Vt p 186; vt ka CPT 2017. aastal tehtud [Bulgaaria visiit](#) (p 120).

¹⁹ Vt p 125–126.

²⁰ OÜ Häcke hooldekodu sisekorraeskiri klientidele (lk 12–13).

²¹ OÜ Häcke sisevalvetöötaja ametijuhend (punkt 3, kohustused).

Kuigi hooldekodus tehtud ringkäigul õiguskantsleri nõunikud eraldusruumi ei tuvastanud, annab kogutud info alust arvata, et inimeste liikumisvabadust võidakse nende ebasobiva käitumise korral piirata.

[Eesti Vabariigi põhiseaduse](#) (PS) § 20 kohaselt võib isiku vabaduspõhiõigust piirata muu hulgas psüühikahäirega inimese kinnipidamisel (kui ta on endale või teistele ohtlik), ent see on võimalik ainult siis, kui seadus seda selgelt lubab ([PS](#) § 20 lg 2). Praegu on see võimalik vaid [sotsiaalhoolekande seaduse](#) (SHS) §-des 105–107 ning [psühhiaatrilise abi seaduse](#) (PsAS) §-des 11 ja 14 sätestatud juhtudel.

Õiguslik alus vabaduse piiramiseks [peab tulema seadusest](#), mitte asutuse sisedokumentid – näiteks sisekorraeskirjast. [SHS](#) ega [PsAS](#) ei anna alust piirata üldhooldekodu elaniku õigust vabadusele ja isikupuutumatusse. Seega ei tohi hooldekodu elanikku tema nõusolekuta ruumi lukustada nii, et too ei saa sealt soovi korral lahkuda. Samuti ei ole lubatud üldhooldekodus elavat inimest füüsiliselt ega mehaaniliselt ohjeldada või talle tema tahte vastaselt rahustavaid ravimeid anda.

Mõistagi võib hooldekodusse sattuda ka väga keerulise käitumisega inimesi (nt alkohoolikud, dementsuse diagnoosiga inimesed), ent hoolekandeesutus peab tagama kõigile hooldekodu elanikele turvalise keskkonna õiguspärasel ja ohutul moel.

Juhul kui üldhooldekodu elaniku käitumisprobleemid on tingitud alkoholisõltuvusest, peaks talle ennekõike pakkuma sõltuvusest vabanemiseks ravi ja rehabilitatsiooni. Inimene tuleks [suunata](#) esmalt perearsti juurde, kes hindab probleemi ulatust ning annab juhiseid edasiseks tegutsemiseks. Võib juhtuda, et elanik siiski ei soovi sõltuvusest vabaneda ning tema tervis halveneb sedavõrd, et üldhooldusteenus ei taga enam tema enda ega teiste ohutust. Sel juhul peab teenuseosutaja sellest teavitama inimese elukohajärgset valla- või linnavalitsust ja eestkostjat, et talle määrataks teistsugune teenus. Inimest saab ilma tema nõusolekuta hooldusele paigutada vaid [SHS](#) § 105 lg 1 sätestatud alustel, kinnisesse hoolekandeesutusse paigutamise otsustab kohus.

Kui inimese käitumine muutub teistele ohtlikuks, tuleb hooldekodu personalil kutsuda politsei ([KorS](#) § 6 lg 2). Politsei saab toimetada joores inimese kainenema arestimajja või arestikambrisse ([KorS](#) § 42 lg 1) ning vajaduse korral kasutada selleks ka vahetat sundi ([KorS](#) § 42 lg 5). Juhul kui politsei leiab hooldekodu joores elaniku tänavalt, tohib ta hooldekodusse viia vaid siis, kui inimese käitumine ei ole teistele ohtlik. Seejuures tuleb silmas pidada, et hooldekodus elab palju suure abivajadusega inimesi ning joores ja äreva elaniku sinna viimine võib ohustada teiste turvalisust.

Õiguskantsler palub, et hooldekodu töötajatega arutataks läbi olukorrad, mis võivad ette tulla keeruliste klientidega tegelemisel. Inimeste ohutus tuleb tagada igal juhul õiguspärasel ja sobival viisil. Ilma seadusliku aluseta ei tohi inimeste liikumisvabadust piirata, muu hulgas inimesi osakonda, magamistuppa või eraldusruumi lukustada ega muid piiravaid abinõusid kasutada. Tühistada tuleb sisekorraeskirja sätted, mis lubavad kasutada ohjeldamismeetmeid ning inimese tahte vastast meditsiinilist sekkumist. Samuti ei saa üldhooldekodu töötaja ametijuhend näha töökohustusena ette inimeste eraldamist.

5. Infovahetus ja hooldusteenuse dokumenteerimine

Personali infovahetus on hästi organiseeritud. Toimuvad koosolekud, peetakse valvevihikuid, olulisem töökorraldust puudutav teave pannakse välja stendidele. Töötajad ise hindasid omavahelist koostööd ja infovahetust hästi toimivaks.

Hooldajad ja õed teevad igapäevase tegevuse kohta märkmeid vihikutesse. Õdede infovahetuse märkmed on üsna põhjalikud: kirjeldatakse olulisi sündmusi ning elanike enesetunde ja tervises seisundi muutusi, samuti pannakse kirja tehtud protseduurid (nt sidumine, stoomi hooldus) ning veresuhkrutaseme, kehatemperatuuri ja vererõhu näitajad. Elulised andmed kirjutatakse eraldi žurnaali, sinna märgitakse jälgimist vajavate inimeste vererõhu ning vajadusel muud mõõdetud näitajad. Eraldi päevik on diabeedi diagnoosiga inimeste veresuhkrutaseme ülesmärkimiseks. Õdede valvevihikusse pannakse kirja ka n-õ vajaduse korral (*pro re nata*) antud retsepti- või käsimüügiravimid. Igale hooldekodu elanikule on koostatud oma raviskeem.

Hooldajad dokumenteerivad hügieeniprotseduure, klientide vedelikutarbimise, söögiisu ja teised käitumise muutused. Samuti teevad hooldajad vihikusse märkmeid valu või palaviku korral antud käsimüügiravimite kohta. Suuremat abi vajavate inimeste pesemise kohta peab tabelit vannitaja. Mähkmete vahetamise ja lamajate asendi muutmise kohta päevikut ei peeta, kuid märgitakse üldsõnaliselt, et õhtul on kõikidel mähkmed vahetatud.

Kontrollkäigul osalenud tervishoiuekspert märkis, et dokumenteerida tuleks ka lamajate keeramine. Parandada võiks vajadusel antud ravimite dokumenteerimist. Valvevihikutes on peale ravimite manustamise veel palju muud teavet. Infot vajadusel antud ravimite kohta on nii hooldajate kui ka õdede žurnaalides, mis või tekitada segadust ning näiteks kiirabi võib inimesele seetõttu kogemata anda ravimit rohkem kui vaja. Seetõttu on soovitatav, et info inimesele vajaduse korral ettenähtud retsepti- ja käsimüügiravimite andmise kohta kantaks ka koondtabelisse. Nii on see ka kiirabile hõlpsamini kättesaadav.

Kõikidel üldhooldusteenust saavatel inimestel on oma hooldusplaan, mis on üsna napisõnaline. Hooldusplaan koostab õendusjuht. Inimest ennast hooldusplaani koostamisse üldjuhul ei kaasata. Hooldusplaani vormil on küll lahter inimese enda kommentaari/allkirja jaoks, kuid kontrollitud plaanidel oli see täitmata.

Hooldusplaanis on loetletud toimingute kõrval lahter, kuhu saab märkida, milliseid hooldustoiminguid ja kui tihti on inimesele tarvis teha (nt üldine vannitamine, suu- ja silmade hooldus) ning kas ta vajab selleks hooldaja abi. Samuti on märgitud tervisenäitajate mõõtmise sagedus (nt vererõhu mõõtmine) ning ravimite manustamine. Peale selle on hooldusplaanis hinnatud inimese igapäevast abivajadust (nt tualeti kasutamisel, söömisel, riietumisel). Neis hinnangutes oli ka vastuolusid. Näiteks ühe inimese kohta oli märgitud „sööb iseseisvalt“, kuid samas ka „vajab toitmist kõikidel söögikordadel“.

Tervishoiuteenuste vajadust hooldusplaanides ei kajastatud. Ometi on see vajalik, näiteks selleks, et kavandada krooniliste haigustega inimeste visiite eriarstide juurde. Seadus ei sätesta hooldusplaani vormi, kuid näeb ette, et plaani koostades tuleb hinnata nii inimese hooldus- kui ka tervishoiuteenuse vajadust, ning seda peaks tegema vastava kvalifikatsiooniga tervishoiutöötaja ([SHS](#) § 21 lg 3).

Hooldusplaanis peaks senisest rohkem kirjeldama ka neid toiminguid, mis aitavad inimesel säilitada elukvaliteeti, võimaldavad toime tulla igapäevatoimingutega (nt hügieen) ning osaleda aktiivses tegevuses (nt võimlemine, õues jalutamine, huviringid). Hooldusplaani koostamisse võiks rohkem kaasata ka inimesi endid ja nende lähedasi, et saaks täpsemat teavet inimese huvitegevuste, harjumuste jm olulise kohta. Hooldusplaani koostamisel ja hindamisel võib abi saada [sotsiaalhoolekande seaduse eelnõu seletuskirjast](#), milles on selgitatud hooldusplaani koostamise põhimõtteid.

Õiguskantsler palub hooldusplaanis hinnata, milline on inimese tervishoiuteenuse vajadus, ning kirjeldada, kuidas on võimalik kõige paremini tagada tema toimetulek ja mis tegevust võiks talle ajaviiteks pakkuda. Kogu info inimestele vajaduse korral antud ravimite kohta võiks kanda ka koondtabelisse.

6. Ravimite käitlemine

Originaalpakendites retseptiravimeid hoitakse peahoones õdede kabinetis. Suurem osa ravimitest on nii-öelda ühiskasutuses, mis tähendab, et ravimipakenditele ei märgita inimeste nimesid. Üksikutel ravimikarpidel oli siiski patsiendi nimi, kellele see oli välja kirjutatud, mõnel ravimikarbil oli ka kaks nime. Hooldekodust lahkunud inimeste ravimeid säilitakse ning antakse teistele.

Õed jagavad ravimeid dosaatoritesse vastavalt raviskeemile. Dosaatoritena kasutatakse väikeseid värvilisi topse. Torujõe tänava hoonetesse viivad õed viieks päevaks dosaatoritesse jagatud ravimid, nii et topsikutest tekib üsna kõrge torn, mille kõige ülemises topsis on väike paber inimese nimega. Mõned ravimid olid topsis purustatud kujul.

Kontrollkäigul osalenud ekspert märkis, et ravimite dosaatoritesse jaotamise kord tuleb muuta turvalisemaks. Ta selgitas, et topsikutorn võib kergesti ümber kukkuda ning samuti on oht, et ravimit võidakse anda valel ajal ja valele inimesele, sest topsikule pole märgitud inimese nime.

Torujõe 13 ravimite toas oli ka nimedeta retseptiravimeid²². Ravimite hoiukarbis oli käsitsi kirjutatud juhend selle kohta, mis olukorras ja kuidas ravimeid tuleks inimestele anda. Tegemist ei olnud konkreetsetele inimestele manustamiseks mõeldud ravimitega, vaid need olid mõeldud ühiskasutamiseks. Tabletilehed olid originaalpakendist välja võetud ning mõni tablett oli välja lõigatud selliselt, et säilivusaega oli võimatu tuvastada.

Selleks et hooldekodu elanike tervis oleks kaitstud, peab hoolekandeesutusel olema pidevalt ülevaade olemasolevatest ravimitest. Tarbetud ravimid tuleb nõuetekohaselt hävitada. Ravimijääkide kogumine ei ole põhjendatud, sest nii võib tekkida ravimite kuritarvitamise oht ning samuti on see vastuolus ravimiarvestuse [eeskirjadega](#).²³

Oluline on jälgida, et retseptiravimeid antaks vaid arsti ettekirjutuse kohaselt. Retseptiravimite väljakirjutamise õigust omavate [tervishoiutöötajate nimekiri](#) on sätestatud sotsiaalministri määrusega. Kui ravim ei ole kliendi raviskeemis, s.t arst ei ole konkreetset ravimit kliendile välja kirjutanud, ei ole hooldekodu töötajatel õigust retseptiravimit inimesele anda. Seda rõhutas ka kontrollkäigul osalenud meditsiinieksper. Paljudele hooldekodu elanikele on raviarst määranud mitmeid ravimeid ning kui sel juhul antakse ravimeid raviskeemi mitte arvestades, võib see seada ohtu inimese tervise. Juhul kui inimese tervis halveneb ning temale määratud ravimid ei aita, tuleb pöörduda raviskeemi korrigeerimiseks raviarsti poole, kriitilises olukorras kutsuda kiirabi.

Õiguskantsler palub hooldekodu töötajatel jälgida, et retseptiravimit (ka vajadusel) antaks hooldekodu elanikele vaid arsti ettekirjutuse järgi. Jaotatud ravimite säilitamine ja transportimine peab muutuma ohutumaks. Ravimite käitlemisel peab hooldekodu järgima selleks kehtestatud nõudeid.

²² Muu hulgas oli selliste nimetustega retseptiravimeid: [Nitresan](#), [Bloxazok](#), [Ampril](#), [Leponex](#), [Tramadol](#).

²³ Vt ka Ravimiameti [juhendmaterjali](#) ravimite käitlemisest hooldekodus.

7. Tervishoiueksperti hinnang

Kontrollkäigule kaasatud tervishoiueksperti arvamus 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 14.05.2020.

Austusega

/allkirjastatud digitaalselt/

Ülle Madise

Lisa: Tervishoiueksperti arvamus

Koopia: Sotsiaalkindlustusamet
Raviamet
Terviseamet
Päästeamet
Politsei- ja Piirivalveamet
Kohtla-Järve Linnavalitsus

Maria Sults 693 8448
Maria.Sults@oiguskantsler.ee