



Õiguskantsler

Merike Lahesaare  
juhatuse liige  
SA Pärnu-Jaagupi Hoolduskodu  
pjhoolduskodu@gmail.com

Teie nr  
Meie 13.08.2019 nr 7-9/190563/1903972

### **Kontrollkäik Pärnu-Jaagupi Hoolduskodusse**

Austatud proua Lahesaare

Õiguskantsleri nõunikud kontrollisid 29.03.2019 ette teatamata SA Pärnu-Jaagupi Hoolduskodu (edaspidi: hooldekodu).

Hooldekodu elanike kinnitusel on hooldajad ja meditsiinitöötajad sõbralikud ja abivalmid. Samuti kiitsid kliendid maitsvat toitu. Hea on see, et öde viibib majas ööpäev läbi, nii on inimestele tagatud iga päev meditsiiniabi. Klientide terviseandmed ja ravimite andmine dokumenteeritakse hoolikalt. Personali sõnul on hooldekodu meeskond üksteise suhtes toetav. Töötajate omavaheline infovahetus on hästi organiseeritud. Pesemis- ja tualettruumid on remonditud ning kohandatud ratastooliga liikujate jaoks. Hooldekodus on olemas tõstuk abivajajate tõstmiseks ja veel mitmed vajalikud abivahendid. Väärib kiitust, et töötajatele on antud võimalus osta soodsa hinnaga kohapeal valmistatud sooja toitu.

Kahjuks ei ole alati tagatud klientide privaatsus hügieeni- ja hooldustoimingute tegemise ajal. Hooldekodu elanikele tuleks pakkuda rohkem mõtestatud ajaveetmise võimalusi, samuti tuleks liikumisraskustega kliente sagedamini õue aidata. Osakonna ruumid ja klientide magamistoad on puhtad, kuid pole kuigi hubased. Ratastooli kasutajate jaoks ehitatud kaldtee tuleb teha turvalisemaks.

Selleks, et kõigile hooldekodu elanikele oleks tagatud abi õigel ajal ning oleks võimalik inimesi ka individuaalselt juhendada, oleks vaja rohkem töötajaid. Abi kutsumise seadmeid peavad saama kasutada kõik kliendid.

Hooldusplaanis tuleb hinnata inimese tervishoiuteenuse vajadust ning märkida ära tegevused, mis aitavad kliendil paremini toime tulla.

Pärnu-Jaagupi Hoolduskodu asub kahekorruselises hoones, kus kunagi töötas kohalik haigla. Lifti hoones pole. Hooldekodu elanike magamistoad on ühe- kuni neljakohalised, üks tuba on viiekohaline. Hooldajate ja õdede toad asuvad esimesel korrusel. Samal korrusel pakutakse kümnele inimesele<sup>1</sup> iseseisvat statsionaarset õendusabi ning hooldajatel tuleb hoolitseda ka nende inimeste eest. Osaliselt on kasutusel abi kutsumise süsteem.

---

<sup>1</sup> Pärnu-Jaagupi Hoolduskodus on kokku 60 voodikohta: 50 inimest saab üldhooldusteenust ning 10 iseseisvat statsionaarset õendusteenust.

Päeval on hooldekodus kolm hooldajat (erineva tööajaga: 06.00–18.00; 08.00–20.00; 08.00–08.00), ööseks jääb majja üks hooldaja (20.00–06.00). Tööpäeviti on hooldekodus ka õe abiline (08.00–13.00), kaks koristajat (igal korral üks koristaja), kokk ja toidujagaja. Õendusabi kureeriv arst on hooldekodus tööpäeviti (08.00–13.00) ning üks õde on majas ööpäev läbi.

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

## 1. Olmetingimused ja turvalisus

Üldhooldusteenuse kliendid on majutatud ühe- kuni neljakohalistesse magamistubadesse, üks tuba on viiekohaline. Toad on erineva suurusega, mõni neist üsna väike. Näiteks kui toas on kaks inimest ja mõlema voodi juurde on toodud potitool, siis toas liikumiseks ruumi ei jää. Hooldekodus puudub eraldi tuba ühistegevuseks, ringide korraldamiseks või külalistega kohtumiseks.

Inimeste magamistoad on puhtad, kuid üldiselt vähese sisustusega. Üldjuhul on magamistubades vaid voodi, öökapp ja mõned riidenagid, mõnes toas seinakalendrid ja kell, aknalaua toataimed. Mõni inimene on toonud tuppä televisori või raadio. Hooldekodu elanike üleriideid hoitakse lukustatud garderoobis.

Hoolekandeesutuse elanikud tuleks üldjuhul majutada ühe- või kahekohalistesse magamistubadesse. Olulise kõrvalabi vajaduse ja sügava liitpuudega klientide magamistuba [võib olla](#) kõige rohkem neljakohaline. Toa sisustamisel tuleb jälgida, et mööbli paigutus võimaldaks õendusabi osutajal vajaduse korral voodi juurde pääseda mõlemalt poolt. Samuti peab klientidel olema piisavalt ruumi oma isiklike asjade ja riiete hoidmiseks. Sotsiaalministri määrusega sätestatud [tervisekaitsenõuete](#)<sup>2</sup> kohaselt peavad igal hooldekodu elanikul olema vähemalt oma öökapp ja riidekapp.

Kõik ruumid on puhtad ja korras, kuid mõelda tuleks ka sellele, kuidas luua kodusem õhkkond, sest hoolekandeesutus on pikka aega paljudele inimestele koduks. Näiteks võiks klientidel lubada tuua oma tuppä rohkem isiklike asju, võimalusel ka väikseid mööbliesemeid. Toaseinu võiks kaunistada näiteks piltide või seinamaalingutega. Ka Piinamise ja Ebainimliku või Alandava Kohtlemise või Karistamise Tõkestamise Euroopa Komitee (CPT) on [rõhutanud](#)<sup>3</sup>, et ruumide kaunistamine on hoolekandeesutuse elanikele oluline.

Paljud hooldekodu kliendid kasutavad mähkmeid ja potitoole. Privaatsuse tagamiseks tuleb mitmekohalistes magamistubades kasutada sirme või kardinaid.<sup>4</sup> Mõnes toas olid voodite vahel kardina puud, kuid kardinaid ei olnud. Oluline on kindlustada privaatsus kõigi hügieenitoimingute tegemisel (nt mähkmete ja uriinikoti vahetamine, sidumine), ka juhul, kui inimene ise sirmi või kardinat ei nõua. Mõni tuba oli üsna kitsas, nii et ühe inimese potitool seisis sisuliselt tema toanaabri voodi kõrval. Niisugustes tingimustes on sirmi või kardinat kasutada keeruline. Sellistes tubades tuleks võimaluse korral paigutada mööbel ringi või majutada tuppä vaid üks inimene.

<sup>2</sup> Sotsiaalministri 03.04.2002 määruse nr 58 „Täiskasvanute hoolekandeesutuse tervisekaitsenõuded“ § 10 lg 2.

<sup>3</sup> CPT aruanne, p 150; vt ka CPT 2008. aasta [Leedu visiit](#) (p 96).

<sup>4</sup> 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.)

Hooldekodu koridorides asuvaid tualettruume ei ole võimalik seestpoolt lukustada. Seega saab igauks tualettruumi takistamatult siseneda. Töötajate sõnul annab see personalile võimaluse inimesele kiiresti tualetti appi minna, kui ta abi vajab. Töötajad põhjendasid lukustamata uksi ka sellega, et näiteks mäluhäiretega kliendid ei pruugi osata ust lukust lahti keerata.

Õiguskantsler mõistab, et hooldekodus elavad kehva tervisega inimesed, kes võivad igal hetkel abi vajada ning personal soovib eelkõige tagada nende turvalisuse. Samas võib kõrvalise inimeste tualettruumi sisenemine või selle pärast muretsemine inimesi väga häirida. Klientide privaatsuse paremaks tagamiseks ning nende elu ja tervise kaitseks võib paigaldada tualettrumide ustele näiteks sellised lukud (nn liblikaga), mida töötajad saavad vajaduse korral väljastpoolt avada. Samuti saab tualettrumidesse paigaldada abi kutsumise seadmed.

Teise korruse elanike ühiskasutatav külmkapp asus ühe kliendi toas ning see inimene pidi jälgima, et igauks võtaks külmkapist vaid enda toiduaineid. Niisugune asjade korraldus ei ole sobilik, sest nõnda häiritakse külmkapiga magamistoja elanike rahu. Ka teistele teise korruse elanikele ei ole mugav, kui nad on sunnitud oma toitu tooma kaaslaste magamistoast. Ühiskasutuses oleva külmkapi peaks paigutama ruumi, kuhu kõikidel hooldekodu elanikel on võimalik pääseda ilma kaaslaste rahu häirimata. Kui hooldekodus on kliente, kes mäluhäirete tõttu võtavad külmkapist teiste toitu, peab hooldekodu selle probleemi lahendama teisiti, nii et ükski hooldekodu elanik ei peaks vastutama teiste isiklike asjade hoidmise eest.

Ratastooli kasutajad saavad hoonest väljumiseks kasutada puidust kaldteed. Kaldteel ei ole käsipuud ega äärt, mistõttu võib ratastooliga liikuv inimene kaldteelt kergesti välja sõita ning kukkuda. Hooldekodu üks kohustusi on luua klientidele turvaline keskkond ([SHS](#) § 20 lg 1). Kaldtee ohutumaks muutmisel saab juhendada ettevõtlus- ja infotehnoloogiaministri [määrusest](#)<sup>5</sup>, mille kohaselt peavad üle 5% pikikaldega kaldteel (pandusel) olema käsipuud ning väiksema pikikaldega kaldtee pandus peab olema piiratud äärisega.

Hooldekodus on kasutusel kutsungisüsteem, kuid kõigisse tubadesse abi kutsumise seadmeid ei jätku. Seetõttu tuleb inimestel abi kutsuda hõikudes või paluda seda teha kaaslastel. Öösiti on kõige halvemas olukorras teisele korrusele majutatud inimesed, sest hooldajate ja õdede valvetuba asub esimesel korrusel, kuhu hõikumine ei pruugi kosta. Samuti võib hõikumine olla mõnele inimesele kurnav või alandav ning rikkuda teiste rahu. Üks klient mainis, et abivajaduse või mure puhul ei jää tal üle muud, kui oodata, millal hooldajad igapäevatoimingute tegemiseks tema juurde tulevad. Kuna paljudel hooldekodu klientidel pole võimalust abi kutsumise süsteemi kasutada, võib mõni neist jääda abita või märgatakse tema abivajadust liiga hilja.

Hooldekodu peaks hoolitsema selle eest, et abi kutsumise seadmeid saaksid kasutada kõik kliendid. Abivajaja ei peaks sõltuma oma kaaslaste võimalustest töötajaid kutsuda. Ka CPT on [rõhutanud](#)<sup>6</sup> tõhusa abi kutsumise süsteemi tähtsust, eriti lamajate jaoks.

Hooldekodu peab klientide kukkumiste kohta registrit, millest selgub, et mitmed inimesed on kukkunud potitooli kasutades. Kui kliendil oleks võimalik potitooli kasutamiseks kiiresti abi kutsuda, oleks võimalik ehk mõned kukkumised ära hoida.

Õiguskantsler palub kasutusele võtta sobivad abinõud, et paremini tagada klientide privaatsus. Magamistubade sisustus peab vastama õigusaktis sätestatud nõuetele. Üldiseks kasutamiseks

<sup>5</sup> Ettevõtlus- ja infotehnoloogiaministri 29.05.2018 nr 28 määruse „[Puudega inimeste erivajadustest tulenevad nõuded ehitisele](#)“ § 14 lg 6.

<sup>6</sup> CPT aruanne, p 94.

mõeldud külmkappi ei ole sobiv hoida kliendi magamistoas. Hooldekodu ruumid tuleks muuta hubasemaks. Hoonesse paigaldatud kaldtee peab olema ohutu. Kõik kliendid peavad saama kasutada abi kutsumise seadmeid.

## 2. Hooldamine ja vaba aja sisustamine

Hooldekodus on palju liikumisraskustega kliente ja ka lamajaid. Enamik neist kasutab mähkmeid, paljud vajavad abi pesemisel ja riietumisel, lamajad ka asendi muutmisel. 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.

Hooldustoiminguid kirjeldavatest dokumentidest ilmnes, et suurema abivajadusega kliente (kes ei ole võimelised end ise pesema) pestakse üle keha kümne päeva tagant. See ei ole piisav. Naha ja nahaaluskudede infektsioonide vältimiseks on peale igapäevaste hügieenitoimingute vaja kogu keha pesta vähemalt kord nädalas. Sama sagedusega tuleb [tervisekaitsenõuete](#) järgi vahetada voodipesu.<sup>7</sup>

Hooldekodu elanikud võivad kanda isiklikke või hooldekodu pakutud rõivaid. Kummalgi juhul ei ole inimestel aga võimalik pärast riiete pesemist samu rõivaid (sh aluspesu) tagasi saada, sest need on ühiskasutuses. Kui klient soovib isiklikud riided peale pesemist tagasi saada, peab ta andma need pesta lähedastele.<sup>8</sup> Mõistagi ei pruugi mõnel kliendil olla lähedasi, kes on valmis teda riiete pesemisel aitama. Seega on ta sunnitud leppima ühiskasutuseks mõeldud riiete kandmisega. Selline kord võib panna inimest tundma end väheväärtuslikuna. Vähemalt ihupesu ringlust peab vältima. Üks võimalik lahendus on näiteks ihupesu pesemine eraldi pesukottides või rõivaste märgistamine, nii et pesu jõuaks pärast pesemist taas sama inimese kätte.<sup>9</sup> Paljudes hooldekodudes on riiete märgistamine levinud praktika. CPT [hinnangul](#)<sup>10</sup> on edukaks rehabilitatsiooniks muu hulgas oluline, et inimesel oleks võimalik kanda vaid temale määratud riideid.

Hooldekodus on kasutusel pehme kattega geriaatrilised toolid, milles saab inimese turvarihmaga fikseerida. Üks sellises toolis turvarihmaga kinnitatud klient soovis toolilt tõusta ning palus abi potitooli kasutamiseks. Ometi teda ei aidatud. Töötajad väitsid, et toolis istunud klient on dementsuse diagnoosiga, mistõttu teda ei saa lubada järelevalveta liikuda. Samuti selgitas töötaja, et kliendil on mähkmed ning ta ei pea potitooli kasutama.

Klientide mehaaniline ohjeldamine liikumise ja liigutuste ulatuse piiramise eesmärgil ei ole üldhooldusteenusel lubatud<sup>11</sup> On mõistetav, et dementne inimene võib vajada oma seisundi tõttu rohkem töötajate tähelepanu ja individuaalset juhendamist. Ometi ei saa personali hõivatus ja nappusega õigustada inimese liikumisvabaduse õigusvastast piiramist. Kui inimese terviseseisund vähegi võimaldab, peab ta saama kasutada tualetti või potitooli. Töötajate ülesanne on klienti selles aidata. Mähkmete kasutamine juhul, kui klient on abistaja toel võimeline kasutama potitooli, riivab inimväärikust.<sup>12</sup>

Vaba aja sisustamisega hooldekodus süsteemselt ei tegelda: huviringe ega ühiseid ettevõtmisi ei korraldata. Paar korda aastas tähistatakse suuremaid pühi. Hooldekodu personali koosseisus on õe

<sup>7</sup> Vt ka õiguskantsleri 25.05.2017 [kontrollkäik](#) Tootsi Hooldekodusse, lk 3.

<sup>8</sup> SA Pärnu-Jaagupi Hoolduskodu kodukorra p 4.13.

<sup>9</sup> Vt ka õiguskantsleri 22.02.2017 [kontrollkäik](#) Koeru Hooldekeskusesse, lk 2.

<sup>10</sup> Vt p 179.

<sup>11</sup> Vt ka õiguskantsleri 31.08.2018 [kontrollkäik](#) Vahtra Hooldemaja Aa Hooldekodusse, lk 5; E. Lillemaa, M. Sults. [Vabatahtlikkuse põhimõtte üldhooldusteenuse osutamisel](#). Sotsiaaltöö 21. detsember 2017.

<sup>12</sup> Vt ka Euroopa Inimõiguste Kohtu (EIK) 20.05.2014 otsus asjas nr 4241/12, [McDonald vs. Ühendkuningriik](#), p 47.

abiline, kes peab muu hulgas aitama liikumisraskustega kliente õue ning lamavate klientidega võimelda. Õe abiline on hooldekodus tööpäeviti (08.00–13.00).

Hooldekodu elanikud mainisid, et otsivad endale ise tegevust: vaatavad televiisorit, loevad raamatuid, lahendavad ristsõnu ja pikutavad. Puudust tuntakse suhtlemisest. Paar inimest kurtis, et olemasolevad prillid neile enam ei sobi ning seetõttu ei saa nad lugeda.

Kui hooldekodu elanike vaba aja sisustamisele ja nende aktiveerimisele ei pöörata piisavalt tähelepanu, võivad kliendid muutuda oma elu ja käekäigu suhtes passiivseks. Huvitegevus aitavad inimestel säilitada ja parandada funktsionaalseid võimeid.<sup>13</sup> 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 silmas pidada iga inimese terviseseisundit ja vanust. Näiteks aitavad korrapärased juhendatud vestlusringid leevendada klientide suhtlusvajadust ning stimuleerida mälutegevust.

Vestlustest klientidega selgus, et paljud teise korruse elanikest õue ei pääse. Üks ratastooli kasutaja mainis, et varem elas ta esimesel korrusel ning sai ise õues käia. Kaks aastat tagasi majutati ta teisele korrusele ning sellest ajast saadik ei ole ta õue pääsenud. Õuemineku teeb keeruliseks ka see, et isiklike üleriideid hoitakse hooldekodu lukustatud garderoobis. Hoone välisukse juures rippusid nagis mõned ühiskasutuseks mõeldud joped ning seisis mõni paar välisjalatseid. CPT on märkinud, et haigla patsiendid peaksid oma üleriided ja jalatsid hõlpsalt kätte saama.<sup>14</sup> Samuti peab asutuses olema piisavalt töötajaid, kes saaksid vajaduse korral patsiente jalutuskäikudel saata.<sup>15</sup>

Töötajad tunnistasid, et kuna nad on hõivatud hooldustegevusega (hügieenitoimingud, klientide söötmine ja sööma suunamine jms), pole neil võimalik suurema abivajadusega kliente õue jalutama viia. Õe abiline mainis, et aitab teise korruse liikumisraskustega ning kehva nägemisega klientidel õues käia. Ratastooliga liikujaid ta trepist alla aidata ei saa, sest üksinda on seda väga raske ja ohtlik teha.

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

Kuna hoones ei ole lifti, peaks hooldekodu kaaluma nüüdisaegsete seadmete soetamist või rentimist (näiteks nn trepironijad) – see võimaldaks ratastooliga trepil liikuda. Samuti peaks inimesi majutades silmas pidama seda, kas nad on suutelised omal jõul õues käima või vajavad nad selleks abi.

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

<sup>13</sup> M. Jaanisk jt, „Hoolides ja hoolitsedes“. Õpik-käsiraamat hooldustöötajatele. Tartu Tervishoiu Kõrgkool. Kirjastus Argo, 2015, lk 51 (peatükk 4 „Aktiveerivad tegevused“).

<sup>14</sup> CPT 2012. aasta [Horvaatia visiit](#) (p 96); CPT 2016. aasta [Läti visiit](#) (p 111).

<sup>15</sup> CPT 2014. aasta [Gruusia visiit](#) (p 148).

<sup>16</sup> Vt p 37.

<sup>17</sup> 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 vahel, hoolitsema suurema hooldusvajadusega inimeste eest, lahendama probleemseid olukordi ning tegelema ka individuaalset tähelepanu vajavate inimestega, on neil keeruline igaühe vajadustega arvestada, kui töötajaid ei ole piisavalt. Mõni hooldekodu elanik võib seetõttu jääda ka õigeaegse abi ja hoolitsuseta. Õhtuti ja öösiti vastutab inimeste ohutuse ja heaolu eest vaid üks hooldaja. Seda ei saa pidada piisavaks. Kuigi hooldekodus on öösiti ka öde, aitab inimestel hügieenitoiminguid teha ning vastutab inimeste turvalisuse eest ennekõike hooldaja. Üksinda on raske lamajaid keerata või dementsete klientidega tegeleda. Ka lamajal endal on mugavam ja turvalisem, kui teda aitab korraga kaks inimest.<sup>18</sup>

CPT on [seisukohal](#),<sup>19</sup> et kui töötajaid on vähe, satuvad nad liiga suure pingele alla, mis võib ohustada nende tervist ning mõjutada ka klientide heaolu. Samuti [rõhutab](#)<sup>20</sup> CPT, et töötajate puudusega ei saa õigustada seda, et patsiendid/kliendid ei pääse õue.

Õiguskantsler tunnustab hooldajate tööd, kuid palub pakkuda üldhooldusteenuse klientidele mitmekesisemaid võimalusi vaba aja veetmiseks. Inimestel peab olema võimalik õues käia ning nende üleriideid peaks hoidma nende endi toas riidekapis või hõlpsasti ligipääsetavas garderoobis. Selleks et iga klient saaks abi õigel ajal ning oleks võimalik tegeleda ka individuaalset juhendamist vajavate inimestega, tuleb tööle võtta rohkem hooldajaid. Üldhooldusteenust saavate inimeste mehaaniline ohjeldamine on keelatud.

### 3. Ravimite käitlemise ja hooldusteenuse dokumenteerimine

Hooldajad dokumenteerivad tehtud hügieeniprotseduurid (nt pesemine) ning klientide vedelikutarbimise. Mähkmete vahetamise ja lamajate asendi muutmise kohta päevikut ei peeta. Terviseandmete ning ravimite (nii retsepti- kui ka käsimüügiravimite) manustamise kohta teevad märkmeid õed. Klientide kukkumist ning seda põhjustanud olukordi kirjeldatakse eraldi žurnalis. Igale kliendile on koostatud individuaalne raviskeem.

Personali infovahetus on hästi organiseeritud. Toimuvad koosolekud ning peetakse eraldi valvevihikut (käsitsi), milles kirjeldatakse olulisi sündmusi ning kliendi enesetunde ja tervise seisundi muutusi, samuti pannakse kirja veresuhkru, kehatemperatuuri ja vererõhu näitajad. Valvevihikusse märgitakse ka n-ö vajadusel (*pro re nata*) antud retsepti- või käsimüügiravimid.

Klientidele vajadusel antud ravimite kohta peetakse ka koondtabelit. Viimane kanne oli koondtabelisse tehtud 01.03.2019. Hilisemad ravimite manustamised olid kantud vaid valvevihikusse. Valvevihikus on peale ravimite manustamise veel palju muud teavet. Seetõttu on

<sup>18</sup> M. Jaanisk jt, „Hoolides ja hoolitsedes“. Õpik-käsiraamat hooldustöötajatele. Tartu Tervishoiu Kõrgkool. Kirjastus Argo, 2015, lk 38.

<sup>19</sup> Vt p 186; vt ka CPT 2017. aasta [Bulgaaria visiit](#) (p 120).

<sup>20</sup> Vt p 125–126.

soovitav, et värske info klientidele vajadusel ettenähtud retsepti- ja käsimüügiravimite andmise kohta kantaks ka koondtabelisse. Nii on see näiteks kiirabile hõlpsamini kättesaadav.

Tekkis kahtlus, et ühele kliendile oli antud retseptiravimit, mida arst ei olnud raviskeemiga ette näinud. Oluline on jälgida, et retseptiravimeid antakse vaid arsti ettekirjutuse kohaselt. Retseptiravimite väljakirjutamise õigust omavate [tervishoiutöötajate nimekiri](#) on sätestatud sotsiaalministri määrusega.<sup>21</sup> Kui ravim ei ole kliendi raviskeemis, st arst ei ole konkreetset ravimit kliendile välja kirjutanud, ei ole hooldekodu personalil õigust retseptiravimit kliendile anda. Seda rõhutas ka kontrollkäigul osalenud meditsiiniekspert.

Kõikidel üldhooldusteenuse klientidel on oma hooldusplaan. Hooldusplaane koostavad hooldajad. Töötajad ütlesid, et klienti hooldusplaani koostamisse ei kaasata. Hooldusplaanis on kirjas, kui palju vajab inimene abi igapäevatoimingute tegemisel (nt riietumine, pesemine) ning selles on antud üldine hinnang tema kuulmisele, nägemisele ja kõnelemisele. Samuti on plaanis loetletud võimalikud riskikohad (kukkumisoht, mäluhäired). Hooldusplaanis kirjeldatakse küll inimese abivajadust, kuid seal napib infot selle kohta, mida on kavas ette võtta selleks, et kliendi seisund võimaluse korral paraneks või vähemalt oluliselt ning kiiresti ei halveneks. Kliendi olukorra kirjeldustes oli ka ebakõlasid. Näiteks ühe inimese kohta oli märgitud „lamaja“, kuid samas kirjeldatud, et tualetis käib ta iseseisvalt. Hooldekodu juhataja selgitas, et edaspidi koostatakse igale hooldekodu elanikule senisest sisukam hooldusplaan. Kontrollkäigu ajal oli hooldusplaanide uuendamine veel pooleli.

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). Tervishoiuteenuse vajaduse hindamine on oluline näiteks selleks, et kavandada krooniliste haigustega inimeste visiite eriarstide juurde.

Hooldusplaanis peaks senisest rohkem kirjeldama ka neid toiminguid, mis aitavad kliendil säilitada elukvaliteeti, võimaldavad tal toime tulla igapäevatoimingutega (nt hügieen) ning osaleda aktiivses tegevuses (nt võimlemine, õues jalutamine, huviringid). Hooldusplaani koostamisse võiks rohkem kaasata ka kliente ja nende lähedasi, et saaks täpsemat teavet inimese huvitegevuste, harjumuste jm olulise kohta. Tervishoiuteenuse vajadust peaks hooldusplaanis hindama tervishoiutöötaja. 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 kliendi toimetulek ja mis tegevust võiks talle ajaviiteks pakkuda. Töötajad peavad jälgima, et retseptiravimit (ka vajadusel) antaks vaid arsti ettekirjutuse järgi. Kogu info klientidele vajadusel antud ravimite kohta võiks kanda ka koondtabelisse.

#### 4. Tervishoiueksperti hinnang

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

<sup>21</sup> Sotsiaalministri 18.02.2005 määruse nr 30 „[Ravimite väljakirjutamise ja apteekidest väljastamise tingimused ja kord ning retsepti vorm](#)“ § 2.

Teie seisukohta ootan võimalusel hiljemalt 09.09.2019.

Austusega

*/allkirjastatud digitaalselt/*

Ülle Madise

Lisa: Tervishoiueksperti arvamus

Koopia: Sotsiaalkindlustusamet  
Ravimiamet  
Terviseamet  
Põhja-Pärnumaa Vallavalitsus

Maria Sults 693 8448  
Maria.Sults@oiguskantsler.ee