



Õiguskantsler

Hr Ülar Uusküla
juhatuse liige
SA Narva-Jõesuu Hooldekodu
ylar.uuskyla@njhooldekodu.ee
info@njhooldekodu.ee

Teie nr

Meie 27.03.2019 nr 7-8/181435/1901588

Kontrollkäik SA Narva-Jõesuu Hooldekodusse

Õiguskantsleri nõunikud kontrollisid 30.08.2018 ette teatamata SA Narva-Jõesuu Hooldekodu üldhooldus- ning erihooldusosakondade tegevust ning inimeste elamistingimusi.

Hooldekodus on olemas hooldusteenuse osutamiseks vajalikud vahendid (küljeuksega vannid, pesemisraam, ratastoolid jms). Hea mulje jätsid hooldekodu päevakeskus, spordisaal, töötuba, raamatukogu ning kena õu, kus on ka treeninguseadmetega sportimisala. Töötajate sõnul on koostöö juhtkonnaga hea, nende ettepanekuid võetakse arvesse ning toetatakse täiendusõppes osalemist. Hea on, et hooldekodu on tööle võtnud koristajad – nii saavad tegevusjuhendajad ja hooldajad tegeleda klientidega ega pea täitma muid ülesandeid. Hooldekodu elanikele meeldivad majas korraldatavad ühised ettevõtmised ning tähtpäevaüritused. Inimesed kiitsid ka personali abivalmidust ning hoolivat suhtumist.

Hooldekodu peab hoolitsema selle eest, et inimestele oleks alati tagatud privaatsus hügieeni- ja hooldustoimingute tegemisel. Hooldusplaani koostades ja muutes tuleb hinnata ka kliendi tervishoiuteenuse vajadust.

Inimeste liikumisvabadust on hooldekodus piiratud õigusliku aluseta. Esimeses ja teises üldhoolduse osakonnas peaks olema rohkem töötajaid, et kõik hooldekodu elanikud saaksid piisavalt tähelepanu. Tegevusjuhendajad peavad läbima seadusega ette nähtud koolitused.

Üldhooldusosakonna klientidele tuleb rohkem pakkuda mõtestatud ajaveetmise võimalusi, lamajatega võimelda ning anda kõigile inimestele võimalus olla värskes õhus. Rohkem tegevust peab pakkuma ka individuaalset juhendamist vajavatele erihooldusosakonna klientidele.

Mõned erihoolekande osakondade ruumid vajavad remonti ning mitmed magamistoad tuleks muuta hubasemaks.

Narva-Jõesuu Hooldekodu tegutseb kolmekorruselises liftiga hoones. Klientide magamistoad on ühe- kuni kolmekohalised. Üldhooldusteenust osutatakse asutuse esimesel ja teisel korrusel ning erihoolekande osakonnad asuvad kolmandal korrusel. Hooldekodus on 154 kohta. Kontrollkäigu päeval oli hõivatud 152 kohta.

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 töötajate ja klientidega.

1. Üldhooldusteenuse osakonnad

Hooldekodus on kolm üldhooldusosakonda. Esimeses osakonnas oli 38 inimest, kellest 12 on dementsed või raskemate mäluhäiretega. Päeval on selles osakonnas tööl kolm hooldajat, õhtul on tööl kaks hooldajat (1. hooldaja 08.00–08.00; 2. hooldaja 07.00–20.00; 3. hooldaja 08.00–16.30) ning tööpäeviti ka koristaja (08.00–16.30) ja osakonnajuhataja (08.00–16.30). Hilisõhtul ja öösel (20.00–07.00) on osakonnas üks hooldaja.

Teises osakonnas oli 38 ning kolmandas 36 inimest. Neil osakondadel on ühine juhataja, kes on tööl tööpäeviti (08.00–16.30). Teises osakonnas on päeval tööl üks hooldaja (08.00–20.00), tööpäeviti ka koristaja (08.00–16.30). Õhtul ja öösel ei viibi teises osakonnas pidevalt ühtegi töötajat. Sellel ajal teeb kolmanda osakonna töötaja iga kahe tunni tagant teises osakonnas ringkäigu. Vajaduse korral saavad inimesed sel ajal abi paluda kolmanda osakonna töötajatelt (osakonnad asuvad kõrvuti samal korrusel). Kolmandas osakonnas on päeval graafiku järgi tööl kolm hooldajat ning õhtul ja öösel on osakonnas kaks hooldajat (kaks hooldajat 08.00–08.00 ning üks hooldaja 06.30–18.30) tööpäeviti ka koristaja (08.00–16.30). Õhtul ja öösel on kolmandas osakonnas kaks hooldajat (18.30–06.30).

1.1. Turvalisus ja hooldamine

Enamik üldhooldusosakondade kliente vajab abi pesemisel ja muude hügieenitoimingute tegemisel. Inimesi pestakse üle keha ja nende küüsi hooldatakse kord nädalas. Toimingud märgitakse tabelitesse. Lamajate pesemiseks kasutatakse pesemisraami. Paljud hooldekodu elanikud kasutavad mähkmeid. Osakondade päevakavas ei ole kindlaks määratud mähkmete vahetamise aegu. Vestlustest töötajatega ja inimestega selgus, et mähkmeid vahetatakse üldjuhul kaks korda ööpäevas. Hooldekodu kuutasu sisse on arvestatud ravimeid, mähkmeid ja põetusvahendeid vaid piiratud summa ulatuses¹. Kui inimene vajab ravimeid või mähkmeid rohkem, kui selleks on raha ette nähtud, peab ta (või tema esindaja) piirmäära ületava summa tasuma ise. Üks inimene mainis vestlusel, et lisamähkmete saamiseks maksab ta iga kuu hooldekodule 15 eurot. Hooldekodu juht selgitas, et inimesed, kes vajavad mähkmeid või muid põetusvahendeid rohkem, kui piirmääraga on ette nähtud, võivad taotleda sotsiaaltoetust.

01.01.2019 jõustusid sotsiaalhoolekande seaduse (SHS) muudatused ([SHS § 47 lg 2 p 3¹–3⁴](#)), mille kohaselt võivad hooldekodus elavad inimesed taotleda vajalike hooldusvahendite (sidemed, mähkmed) ostmiseks riigilt toetust. Taotluse rahuldamise korral toetab riik lisamähkmete ostmist ning inimene ei pea nende eest eraldi maksma. [Abivahendite määruse² lisas](#) on kehtestatud toetuse piirmäär. Täpsemat teavet abivahendite taotlemise korra kohta leiab Sotsiaalkindlustusameti [kodulehelt](#).³ Hooldekodu või kohaliku omavalitsuse sotsiaaltöötajad peaksid inimestele ja nende lähedastele abivahendite taotlemise võimalust tutvustama ning vajaduse korral aitama klientidel taotlust esitada või suunama nad [Sotsiaalkindlustusametisse](#).

¹ SA Narva-Jõesuu Hooldekodu hooldus-põetusteenuse osutamise lepingu p 1.1.8.

² Sotsiaalkaitseministri 21.12.2015 määrus nr 74 „[Abivahendite loetelu, abivahendite eest tasu maksmise kohustuse riigi poolt ülevõtmise otsustamise ja erandite tegemise tingimused ja kord ning abivahendi kaardi andmed](#)“.

³ Vt ka Sotsiaalkindlustusameti teenuseosutajate [uudiskirja](#) (jaanuar 2019). Abivahendite uudised. Abivahendite süsteemi ootavad ees olulised täiendused – Berit Rohtjärv, abivahendite valdkonna juht.

Abi kutsumise seadmed on paigaldatud vaid mõnda üldhooldusosakonna tualettruumi, kuid kontrollkäigu päeval ei olnud süsteem veel kasutusvalmis. Inimesed annavad abivajadusest teada hõikudes või paluvad kaaslastel abi kutsuda. Eriti kehvast olukorrast on teise osakonna inimesed, sest osakonnas ei ole õhtul ja öösel pidevalt kohal ühtegi hooldajat, keda saaks appi kutsuda. Hõikumine võib olla mõnele inimesele ka kurnav või alandav ning võib rikkuda teiste rahu. Teise osakonna kliendid tunnistasid, et töötajate vähesus teeb neile muret. Selles osakonnas on ka selliseid kliente, kes kõrvalise abita liikuda ei saa. Samuti on osakonnas inimesi, kelle tervis võib ootamatult halveneda ning kes võivad kiiresti abi vajada. Näiteks on olnud juhus, kus abivajaja hõiget kuulis kõrvaltoas elav inimene, kes suutis kolmandast osakonnast hooldaja kutsuda. Kuna hooldekodus puudub tõhus abi kutsumise süsteem, võib mõni klient jääda abita või märgatakse abivajadust liiga hilja. Ka Piinamise ja Ebainimliku või Alandava Kohtlemise või Karistamise Tõkestamise Euroopa Komitee (CPT) on [rõhutanud](#)⁴ tõhusa abi kutsumise süsteemi tähtsust, eriti lamajatele.

Kui töötajaid on liiga vähe, ei saa lamajad, keda tuleb tihti keerata, piisavalt tähelepanu. See ei jäta aega mäluhäiretega ja dementsusest tulenevate käitumisraskustega inimeste individuaalseks juhendamiseks.

Kui kõik üldhooldusteenuse kohad on hõivatud, vastutavad öösiti ja õhtuti üldhooldusosakondade 112 kliendi heaolu ja turvalisuse eest vaid kolm hooldajat. Mitmete inimeste toad jäävad hooldajate valveruumidest kaugemale ning seetõttu ei pruugi hooldajad abivajaja hõiget alati kuulda.

Esimese osakonna hooldajal võib olla üksinda keeruline õhtul ja öösiti kõigi inimestega tegelda – iseäranis siis, kui osa neist on suuremat tähelepanu vajavad dementsed. Samuti on hooldajal üksi raske lamajaid keerata. Ka lamajal endal on mugavam ja turvalisem, kui teda abistab korraga kaks inimest⁵. Esimese osakonna personali sõnul saavad nad vajadusel kutsuda abiks kolmanda osakonna hooldaja. Rutiinseteks toiminguteks sellist võimalust pigem ei kasutata.

Üldhooldusosakonnas olevate inimeste toimetulek sõltub paljuski nendega vahetult tegelevatest hooldekodu töötajatest. Hooldekodu peab looma kõigile turvalise keskkonna ja tagama inimeste toimetuleku ([SHS](#) § 20 lg 1). Töötajad on kohustatud tegema hooldusplaanis määratud hooldustoiminguid ning kliente igati aitama. Selleks peab hooldekodus olema piisavalt töötajaid.

[Sotsiaalhoolekande seadus](#) ei kehtesta hooldekodule nõutavat minimaalset töötajate arvu. Niisiis tuleb selle määramisel arvestada klientide arvu, inimeste abivajaduse, hoonete, territooriumi ja asutuse muude eripäradega.

Õiguskantsler palub tagada, et hooldekodus oleks kogu aeg tööl piisavalt hooldajaid. Samuti peaks hooldekodu kaaluma abi kutsumise süsteemi paigaldamist magamistubadesse voodite juurde.

1.2. Klientide vabaduse piiramine

Hooldekodu esimeses osakonnas asuvad eraldi ruumid dementsete klientide majutamiseks. Dementsetele klientidele on osakonnas ette nähtud 12 kohta ühe- ja kahekojalistes tubades. Neid tube eraldab ülejäänud osakonnast vaheuks. Kontrollkäigu ajal oli vaheuks lahti, kuid ukseavas seisis hooldusvahendite vedamise käru. Käru oli ukseavasse paigutatud selleks, et kliendid ei saaks osakonnast lahkuda, ilma et hooldaja seda märkaks. Osakonnast väljub inimene ainult töötaja

⁴ CPT aruanne, p 94.

⁵ M. Jaanisk jt. Hoolides ja hoolitsedes. Õpik-käsiraamat hooldustöötajatele. Tartu Tervishoiu Kõrgkool. Kirjastus Argo, 2015, lk 38.

saatel. Vaheukse saab ka lukustada ning selle avamiseks tuleb sisestada kood, mis on kirjutatud tahvlile ja kõigile osakonnas viibijatele hästi nähtav. Töötajate selgituste kohaselt ei ole dementsed kliendid suutelised koodilukuga süsteemi iseseisvalt kasutama. Kinnist ust saab avada vaid personal või inimesele külla tulnud lähedane. Osakonna magamistube personali sõnul ei lukustata.

Dementsed kliendid võivad osakonnast lahkuda ainult koos hooldekodu töötajatega, sest nad ei suuda ruumis orienteeruda, unustavad, kus nad viibivad ning ei pruugi leida tagasiteed. Töötajad selgitasid, et mõned neist inimestest on ka ettearvamatu käitumisega, mistõttu ei sobi nad elama koos teiste üldhooldusosakonna eakatega. Dementsed inimesed saavad jalutada osakonna terrassil või koos saatjaga ka mujal.

Mäluhäirete ja keerulise käitumisega inimesi on ka hooldekodu teistes üldhooldusosakondades. Näiteks soovis üks hooldekodu elanik pidevalt majast lahkuda ning koju minna, kuigi ei mäletanud koduteed. Ka sellises olukorras on personal pidanud osakonna ukse lukustama, kuna vaatamata selgitustele ei õnnestunud klienti ümber veenda. Kui mäluhäiretega inimesel ei võimaldata hooldekodust lahkuda, võib ta muutuda agressiivseks. Sel juhul on personal kutsunud kiirabi, kes saab inimese nõusolekul osutada talle vältimatut psühhiaatrilist abi ([psühhiaatrilise abi seaduse \(PsAS\) § 10 lg 4](#)) või toimetada rahutu kliendi psühhiaatriahailasse ([PsAS § 10 lg 2, § 11](#)).

Kui inimene on sunnitud tahtest olenemata viibima piiratud alal, kust ta ei saa omal soovil lahkuda, on tegemist [Eesti Vabariigi põhiseaduse](#) (PS) §-s 20 sätestatud vabaduspõhiõiguse riivega. Põhiseadus lubab liikumisvabadust piirata vaid seaduses sätestatud juhul ja kohases menetluses, muu hulgas ka psüühikahäirega inimese kinnipidamiseks, kui ta on endale või teistele ohtlik. Riigikogu on loonud selleks aluse [SHS](#) §-des 105–107 ning [PsAS](#) §-s 11 ja §-s 14. Seaduse kohaselt ei tohi üldhooldusosakonna klienti tema tahte vastaselt hoolekandetasutuse ruumides (sealhulgas eraldatud sektsioonis) kinni hoida⁶. Teenuseosutaja peab inimeste ohutuse tagama õiguspäraste meetmetega.

Dementsusega ja mäluhäiretega inimeste seas on väga keerulise käitumisega ja pidevat juhendamist vajavaid inimesi ning see paneb töötajatele raske ülesande. Õiguskantsler on juhtinud Sotsiaalministeeriumi tähelepanu vajadusele arendada dementsetele sobivaid [hooldusteenuseid](#). Ka riigi tasandil on dementsetega töötamise võimalustele tähelepanu pööratud. Näiteks oli hooldekodudel [võimalik taotleda](#) riigilt toetust, et kohandada olmetingimused dementsete klientide vajadustele.

Vahel halveneb inimese tervislik seisund niivõrd, et üldhooldusteenus ei taga enam tema enda ega teiste ohutust. Sel juhul peab teenuseosutaja sellest teavitama inimese rahvastikuregistrijärgse elukoha valla- või linnavalitsust ja eestkostjat, et klient suunataks teisele teenusele. Täisealise inimese saab ilma tema nõusolekuta hooldusasutusse paigutada üksnes [SHS](#) § 105 lg 1 sätestatud alustel, ning kinnisesse hoolekandetasutusse paigutamise otsustab kohus.

Õiguskantsler mõistab vajadust tagada dementsete ja mäluhäiretega klientide üle tugevam järelevalve. Sellest hoolimata ei saa aktsepteerida inimese põhiõiguste ja -vabaduste piiramist, kui selleks puudub seaduslik alus. Inimeste ohutuse tagamiseks võiks kaaluda võimalust võtta dementsete inimeste osakonda tööle rohkem hooldajaid. Samuti võib abi olla klientide päeva tihedamast sisustamisest.

⁶ Vt ka E. Lillemaa, M. Sults. [Vabatahtlikkuse põhimõtte üldhooldusteenuse osutamisel](#). Sotsiaaltöö, 21. detsember 2017.

1.3. Olmetingimused ja vaba aja sisustamine

Vaba aja sisustamine on igas osakonnas korraldatud eri viisil. Infostendile välja pandud teabe kohaselt korraldatakse näiteks esimese osakonna puhketoas kaks korda nädalas muusikatunde. Vaba aja tegevuste nädalakavaga (käsitöö, tantsuring, suhtlusgrupid jms) saab tutvuda hooldekodu päevakeskuses, kus ringitöö peamiselt toimubki. Samas ei käi paljud üldhooldusosakonna klientidest päevakeskuses, kuna see jääb nende osakonnast üsna kaugemale ning nad vajavad sinna minekuks kõrvalist abi. Vaba aja sisustamisega hooldekodus süsteemselt ei tegelda. Lamavate haigetega ei võimelda. Üks lamaja mainis, et hooldekodus veedetud pooleteise aasta jooksul on ta massaaži saanud kaks korda. Füsioteraapiat on hooldekodu elanikul võimalik soovi korral saada eraldi tasu eest.

Mitmed inimesed ütlesid, et otsivad igavuse peletamiseks endale ise tegevust: vaatavad televiisorit, loevad raamatuid ja pikutavad. Mõnel kliendil on isiklik arvuti. Aeg-ajalt kutsutakse hooldekodusse esinejaid, kuid liikumiskustega inimestel ei õnnestu alati neid etteasteid näha. Seda enam rõõmustasid hooldekodu inimesi tsirkuseartistid, kes käisid ka osakondades lamajate juures. Klientidele pakub rõõmu ka sünnipäevade ja muude tähtpäevade tähistamine.

Hooldekodu asub looduslikult kaunis kohas ning kliendid ütlesid, et naudivad jalutuskäike selle ümbruses. Ratastooli kasutajad saavad hoovi minna liftiga ja mööda kaldteed ning pääsevad ka kolmanda osakonna suurele terrassile. Õiguskantsleri nõunikel oli võimalik kontrollkäigu ajal näha, kuidas ratastooliga inimesed hooldekodu terrassile, rõdule ja hoovi liikusid. Mõned lävepakud on ratastooliga liikujatele siiski raskesti ületatavad. Seda mainisid vestlustes ka hooldekodus elavad inimesed. Kolmanda osakonna lamajaid saab voodiga viia värsket õhku hingama osakonna terrassile. Mitmed inimesed väitsid, et suurema abivajadusega kliendid pole aastaid õue pääsenud. Küll aga mainiti, et inimesed pääsevad õue siis, kui neid haiglasse viiakse või kui lähedastel on aega ja soovi nendega õue minna. Personali sõnul mõnd klienti õue ei lubatagi, kuna tasakaaluhäirete tõttu võivad nad kukkuda või mäluhäirete tõttu ära eksida.

Personali sõnul on dementsete klientide ühistegevust korraldada keeruline, sest enamik neist vajab individuaalset lähenemist, milleks töötajatel hooldustoimingute kõrval aega ei jää. Seetõttu on nende inimeste põhiline ajaveetmisviis telerivaatamine ning jalutuskäigud osakonna piiratud alal.

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

Kui hooldekodus elavate inimeste vaba aja sisustamisele ja nende aktiveerimisele ei pöörata piisavalt tähelepanu, võivad nad muutuda oma elu ja käekäigu suhtes passiivseks. Ka kontrollkäigul osalenud tervishoiuekspert soovitas klientide terviseprobleeme ja vanust silmas pidades pakkuda klientidele rohkem aktiivset tegevust. Et ennetada liikumisvaegusest põhjustatud probleeme, tuleb rohkem tegelda just piiratud liikumisvõimega klientide aktiveerimisega. Lamavatele haigetele on regulaarne võimlemine ja tegevusteraapia väga oluline: see aitab säilitada liigeste liikuvust, lihaste tugevust ja ennetada tüsistusi, mida põhjustab pikaajaline lamamine. Tähtis on pakkuda ka dementsetele klientidele jõukohast tegevust, näiteks erinevaid teraapiaid⁷.

⁷ Vt ka [Alzheimeri tõve diagnostika ja ravi](#) (RJ-G/23.1-2017). Mittefarmakoloogiline ravi.

CPT [standardite](#)⁸ kohaselt peab teenusel olevatel inimestel olema võimalus iga päev vähemalt tund aega värskes õhus viibida. CPT [on rõhutanud](#)⁹, et ka ratastooliga liikuvad inimesed peavad saama õues käia ning vajaduse korral tuleb neid selles igakülgsest abistada – näiteks peaks sel juhul saama kasutada spetsiaalset tõstikut.

Paljud hooldekodu elanikud kasutavad mähkmeid ja potitoole. Mitmekohalistes magamistubades, mille elanikest vähemalt üks kasutab potitooli, peavad olema sirmid või kardinat, et tagada privaatsus¹⁰. Oluline on kindlustada privaatsus kõigi hügieenitoimingute tegemisel (nt mähkmete ja uriinikoti vahetamine, sidumised) ka juhul, kui inimene ise sirmi või kardinat ei nõua.

Õiguskantsler palub hooldekodul pöörata suuremat tähelepanu klientide privaatsuse tagamisele. Samuti peaks üldhooldusosakondade inimesi rohkem aktiveerima ning lamajatega võimlema. Oluline on jälgida, et suitsulõhn ei leviks suitsetamisruumist osakondadesse. Ratastooliga raskesti ületatavad lävepakud tuleks eemaldada või paigaldada nende juurde sobiv kaldtee¹¹.

1.4. Hooldusteenuse dokumenteerimine

Hooldajad dokumenteerivad kõik tehtud hügieeniprotseduurid (nt pesemine, küünte hooldus). Mähkmete vahetamist iga inimese kohta ei dokumenteerita, kuid töötajate infovahetuse vihkusse märgitakse, et kõikidel klientidel on õhtul mähkmed vahetatud. Hooldajate omavaheline infovahetus on hea. Valvevihikusse pannakse kirja ka kliendi enesetunde ja terviseseisundi muutused ning veresuhkru, kehatemperatuuri ja vererõhu näitajad. Eraldi vihikus registreeritakse käsimüügiravimite tarvitamine. Kontrollkäigul osalenud tervishoiuekspert märkis, et dokumenteerida tuleks ka lamajate keeramine. Samuti võiks inimeste tervisenäitajate (vererõhk, kehatemperatuur jms) ülesmärkimiseks sisse seada eraldi vihiku, siis oleks võimalik need andmed vajaduse korral (nt kiirabitöötajate jaoks) hõlpsamini üles leida.

Kõikide klientide üldise kõrvalabi vajadust (liikumine, söömine, tualeti kasutamine jm) hinnatakse kolmepallisüsteemis. Hindamise tabelis on täpsemad juhised konkreetse inimese abistamiseks. Osa klientide kohta on koostatud ka põhjalikum hooldusplaani. Personali selgituste kohaselt määratakse kindlaks, kui suur on iga kliendi kõrvalabivajadus ning tehakse ka sisukam hooldusplaani. Kontrollkäigu ajal oli hooldusplaanide uuendamine veel pooleli.

[SHS](#) § 21 lg 2 kohustab teenuseosutajat koostama igale kliendile hooldusplaani. Seda peab tegema 30 päeva jooksul alates kliendi hooldekodusse saabumisest. Hooldusplaani tuleb üle vaadata ja seejuures inimese terviseseisundit hinnata vähemalt üks kord poolaastas ([SHS](#) § 21 lg 5). Hooldusplaani koostamine ja ülevaatamine kuulub seega lahutamatu üldhooldusteenuse juurde.

Seadus ei sätesta hooldusplaani vormi, kuid näeb ette, et hooldusplaani koostades tuleb hinnata nii inimese hooldus- kui ka tervishoiuteenuse vajadust, ning seda peaks tegema vastava kvalifikatsiooniga tervishoiutöötaja. Teenuseosutaja tagab teenuse saajale hooldusplaanis määratud hooldustoimingud ning muud toetavad ja toimetulekut tagavad teenused ([SHS](#) § 20 lg 2). Hooldusplaani koostamisel ja hindamisel võib abi saada [sotsiaalhoolekande seaduse eelnõu seletuskirjast](#), milles on selgitatud hooldusplaani koostamise põhimõtteid.

⁸ Vt p 37.

⁹ Vt p 121.

¹⁰ Õpik-käsiraamat hooldustöötajatele „Hoolides ja hoolitsedes“ juhib samuti hooldaja tähelepanu abivajaja privaatsuse austamisele ning sirmide või kardinate kasutamisele intiim- ja hügieenitoimingute ajal. (M. Jaanisk jt. Hoolides ja hoolitsedes. Õpik-käsiraamat hooldustöötajatele. Tartu Tervishoiu Kõrgkool. Kirjastus Argo. 2015.)

¹¹ Vt näiteks: Sotsiaalkindlustusamet. [Keskkonna kohanduse abimaterjal](#) 2018, lk 20–21.

Hooldekodus kasutusele võetud uus hooldusplaani vorm on varasemast kõrvalabi hindamise vormist oluliselt põhjalikum, selles saab kirjeldada ka kliendi vaba aja tegevusi ja suhtlemist. Samas ei ole uues vormis ette nähtud kohta kliendi tervishoiuteenuse vajaduse hindamiseks.

Õiguskantsler palub hooldekodul hinnata hooldusplaani koostamisel ka inimese tervishoiuteenuse vajadust. Tähtsate tervisenäitajate dokumenteerimiseks peaks osakondades olema eraldi registrid.

2. Erihoolekande osakonnad

Ööpäevaringset erihoolekandeteenust osutatakse Narva-Jõesuu Hooldekodu neljandas ja viiendas osakonnas. Osakonnad asuvad hoone kolmandal korrusel ühes koridoris, milles osakondi eraldab vaheuks, viiendasse osakonda pääseb läbi neljanda osakonna.

Kontrollkäigu ajal oli neljandas osakonnas 24 inimest ning viiendas osakonnas 18 inimest. Kõik kohad olid täidetud. [Tegevusloa](#) kohaselt on hooldekodus 32 kohta ööpäevaringset erihooldusteenust vajavatele klientidele ([SHS](#) § 101 lg 1) ning 10 kohta ööpäevaringset erihooldusteenust vajavatele sügava liitpuudega klientidele ([SHS](#) § 101 lg 4). Kliendid on osakondade vahel jaotatud selliselt, et neljandas osakonnas majutatakse psüühikahäiretega ning viiendas osakonnas vaimupuudega inimesed. Sügava liitpuudega kliendid on majutatud viiendasse osakonda.

2.1. Tegevusjuhendajate arv ja kvalifikatsioon

Neljandal ja viiandal osakonnal on ühine juhataja, kes on tööl tööpäeviti kella 08.00–16.30. Neljandas osakonnas on graafiku kohaselt ööpäev läbi tööl kaks tegevusjuhendajat (08.00–08.00). Tööpäeviti on osakonnas koristaja (08.00–16.30), kes hoiab korras ka viienda osakonna ruumid.

Viiendas osakonnas on päeval ja öhtul tööl kaks tegevusjuhendajat (08.00–22.00). Personali sõnul abistavad hilisöhtul ja öösel viienda osakonna kliente neljanda osakonna tegevusjuhendajad. Tööpäeviti korraldavad hooldekodu päevakeskuses huvitegevust kolm töötajat, kes ei pruugi küll kõik korraga päevakeskuses tööl olla.

Erihooldusteenuse osutaja peab kindlustama klientide turvalisuse, abistama inimesi enese eest hoolitsemisel, arendama iseseisvaks toimetulekuks vajalikke oskusi ning täitma muid seadusega ette nähtud ülesanded ([SHS](#) § 100 lg 1 ja lg 2). Nõuetekohase teenuse tagab muu hulgas see, kui kvalifitseeritud töötajaid on piisavalt palju.

[SHS](#) 104 lg 1 näeb ette, et ööpäevaringse erihooldusteenuse osutamisel peab 30 teenust saava inimese juures olema pidevalt vähemalt üks tegevusjuhendaja ning klientide vajaduste kohaselt veel vähemalt üks tegevusjuhendaja väljaspool ööaega.

Juhul kui ööpäevaringset erihoolekandeteenust osutatakse sügava liitpuudega klientidele, peab vähemalt üks tegevusjuhendaja viibima pidevalt 15 teenust saava inimese juures ning klientide vajaduste kohaselt veel vähemalt üks tegevusjuhendaja väljaspool ööaega ([SHS](#) § 104 lg 2).

Seadus sätestab vaid miinimumnõude. Teenuseosutaja peab töötajate arvu määramisel lähtuma inimeste tegelikust järelevalve- ja juhendamisevajadusest, klientide tubade paigutusest ning asutuse ehituslikest eripäradest ja funktsionaalsetest võimalustest (nt lifti olemasolu jm).

Hea, et osakonnas on tööpäeviti koristaja ning päevakeskuses eraldi tegevusjuhendajad. Päeval ja õhtul ületab erihoolekande osakondade töötajate arv seadusega sätestatud miinimumnõude. Keeruliseks võib personali jaoks olukord muutuda siis, kui üks või mitu osakonna tegevusjuhendajat lähevad mõne kliendiga päevakeskusesse tegelema või õue ning osakonda jäänud personali töökoormus suureneb. Hilisõhtust hommikuni jääb kahe osakonna peale valvesse vaid kaks tegevusjuhendajat, kes vastutavad kõigi 42 inimese heaolu ja turvalisuse eest.

Hooldekodu erihoolekande osakonnas elab ka kümme sügava liitpuudega klienti (SHS § 101 lg 3), kes vajavad oluliselt rohkem abi kui teised osakonna inimesed. Seega ei pruugi personali miinimumarvust hooldekodu klientide vajadusi arvestades piisata. Sügava liitpuudega inimesed vajavad igas tegevuses individuaalset tuge. Nad võivad abi vajada ka öösel (nt mähkmete vahetamine, asendi muutmine, potitooli või tualeti kasutamisel abistamine) ning kindlasti hommikuste hügieeniprotseduuride ajal. Selleks et inimeste hooldus- ja juhendamisevajadused oleksid igal ajal rahuldatud, võiks osakonnas olla öösiti valves senisest rohkem töötajaid. Samuti tuleb jälgida, et osakonnas oleks piisavalt tegevusjuhendajaid, samal ajal kui mõned neist tegelevad osa klientidega päevakeskuses või jalutavad nendega õues.¹²

Väljaõppinud tegevusjuhendajatest (SHS § 86) sõltub otseselt ööpäevaringselt erihooldusteenusel viibivate inimeste turvalisus ja heaolu. [Majandustegevuse registri](#)¹³ andmetel on peaaegu kõik hooldekodu tegevusjuhendajad läbinud erihoolekandeteenuse osutamiseks nõutava põhikoolituse (SHS § 86 lg 1). Paljud on käinud ka sügava liitpuudega või ebastabiilse remissiooniga inimestega tööks nõutaval täienduskoolitusel (SHS § 86 lg 6). Registrist selgus, et mõned töötajad on vajalikele koolitustele registreeritud juba ammu, kuid koolituse läbimise kohta teave puudub. Mõne tegevusjuhendaja kohta ei olnud registris mingit infot. Alates 2020. aastast ei piisa tegevusjuhendajana töötamiseks üksnes nõutavale koolitusele registreerumisest¹⁴. Hooldekodu töötajatele peab kindlasti tagama võimaluse saada seadusega nõutud koolitust.

Õiguskantsler palub korraldada nii, et hooldekodu tegevusjuhendajad saaksid osaleda seadusega nõutud koolitusel.

2.2. Olmetingimused ja vaba aja sisustamine

Neljanda osakonna tualettruume pole ammu remonditud. Tualettruumi ust ei ole võimalik lukustada, kontrollkäigu ajal puudus mõnel WC-potil prill-laud, tualetis ei olnud WC-paberit ning seal ei saanud käsi kuivatada. Personali sõnul on igal kliendil käte kuivatamiseks oma rätik ning WC-paberi saab toast kaasa võtta.

Kui tualeti ust ei ole võimalik lukustada, ei ole tagatud tualettruumi kasutaja privaatsus. CPT on psühhiaatriaiglatega seoses [märkinud](#)¹⁵, et naispatsiendid võivad olla eriti haavatavad ning neile tuleb muu hulgas tagada kaitstud ja privaatsust võimaldavad tualett- ja pesemisruumid. Kui puudub privaatsus, ei ole tagatud inimväärset elutingimused.¹⁶ Hooldekodu elanike privaatsust aitab paremini tagada see, kui paigaldada tualettruumide ustele seestpoolt suletavad lukud (näiteks nn liblikaga), mida töötajad saaksid vajaduse korral väljastpoolt avada.

¹² Vt ka õiguskantsleri 20.10.2017 [kontrollkäik](#) AS Hoolekandeteenused Imastu Kool-Kodusse (p 2.1).

¹³ Järeldused tuginevad majandustegevuse 19.03.2019 registriandmetele. Teenuseostaja peab tagama, et registris kajastuksid õiged andmed ([MSÜS](#) § 30 lg 5).

¹⁴ [SHS](#) § 160 lõigete 3, 4 ja 5 järgi võib kuni 31.12.2019 osutada teenust ka tegevusjuhendaja, kes on vajalikule koolitusele registreerunud.

¹⁵ CPT aruanne, p 122.

¹⁶ EIK otsus [Kalashnikov vs. Venemaa](#), avaldus nr 47095/99, p 99.

Mõned klientide magamistoad on hubased, teised üsna askeetlikud. Seevastu ühistegevuse ruumid on kaunistatud piltide ja hooldekodu elanike käsitööga. Erihooldusteenusel viibivate klientide magamistoad tuleks muuta hubasemaks, sest paljudele seal elavatele inimestele on hooldekodu pikka aega koduks. Meeldivalt mõjusid klientide voodeid katvad lapitekid ning pehmed mänguasjad, samuti soojades toonides seinavärvid. Tuleks otsida võimalusi luua tubades kodusem õhkkond. Näiteks võiks inimestel lubada oma tuppä tuua rohkem toataimi. Magamistubade seintele võiks riputada fotosid, pilte ja maale. Ka CPT on [rõhutanud](#)¹⁷, et ruumide kaunistamine on hoolekandeaasutuse elanikele oluline. Sobivaks keskkonnaks loetakse tingimusi, mis loovad positiivse, terapeutilise õhkkonna: tagavad igale inimesele piisava ruumi, valguse, sobiva temperatuuri ja ventilatsiooni, asutuse rahuldava üldseisukorra ning kus erilist tähelepanu on pööratud magamistubade ja vaba aja ruumide kaunistamisele.¹⁸

Paljude inimeste riidekapid ei asu nende magamistoas, vaid kahe toa ees väikses esikus tualettruumi vastas. Ühe kahekohalise toa elanike riided olid paigutatud naabertoas asuvasse riidekappi, mis oli lukus. Töötaja selgitas, et suuremad riidekapid ei mahu igasse magamistuppa ära. Mõned kapid on lukus, kuna paljud inimesed ei tee oma ja võõraste kappide/riiete vahel vahet ja rõivad lähevad kaduma või segamini. [Tervisekaitseõuete](#) kohaselt peavad erihooldusosakonna kliendi magamistoas olema mööbliesemed, kus saab hoida isiklike tarbeesemeid. Kui inimese riided asuvad teise kliendi magamistoas, on see mõlemale ebamugav. Ühe inimese rahu häiritakse, sest naaber käib tema toas asuvast kapist riideid võtmas, ning teine inimene võib muretseda oma asjade säilimise pärast. Inimese isiklike riiete hoiustamiseks ettenähtud riidekapp või kummut peab olema tema magamistoas.

Hooldekodu pakub mitmeid võimalusi erihooldusosakonna klientide päeva sisustamiseks. Inimestel on tööpäeviti võimalik käia hooldekodu päevakeskuses. Nii mõnigi osaleb sealsetes tegevustes kaks korda päevas. Päevakeskuses saavad kliendid kasutada arvutit. Ühes töötoas korraldatakse tegevust TEACCH¹⁹ meetodika järgi, kus piktogrammide abil ja tegevusjuhendaja toel saab lahendada ülesandeid. Hooldekodus on spordisaal, mida toimekamad külastavad iseseisvalt, abivajajad koos tegevusjuhendajaga. Tegevusjuhendajate sõnul käiakse klientidega kord nädalas poes. Kord kuus minnakse suuremasse kauplusesse ja kinno või söögikohta. Külalastatud on ka kirikut. Töötajad tunnistasid, et mõnd inimest on väga keeruline suurema seltskonnaga välja viia, kuna nad vajavad individuaalset tähelepanu ja juhendamist. Seetõttu jääb mõni neist inimestest ka TEACHH töötubadest kõrvale. Personali sõnul saaks korraldada ka individuaaltunde, kui töötoas oleks eraldi tegevusjuhendaja. Praegu käivad iga osakonna kliendid töötoas oma osakonna tegevusjuhendajaga.

CPT on [seisukohal](#)²⁰, et terapeutilised ja arendavad tegevused peavad olema tagatud kõigile hooldekodu elanikele. Inimestele peab tegevust pakkuma nende eripära ja abivajadust arvestades ning vajaduse korral tuleb kaasata rohkem klientidega tegelevaid terapeute.

Kliendid rääkisid, et vabal ajal jalutavad nad hooldekodu hoovis, käivad päevakeskuses, joovad teed ja vaatavad televiisorit. Paljud ka söövad osakonnas, kuigi hooldekodu esimesel korrusel on suur söögisaal. Üks inimene mainis, et sooviks vaadata eestikeelseid telekanaleid, aga kuna paljude hooldekodu elanike emakeel on vene keel, vaadatakse enamasti venekeelseid telesaateid.

¹⁷ CPT aruanne, p 150.

¹⁸ 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.

¹⁹ *Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children.*

²⁰ CPT aruanne, p-d 156, 160.

Inimene ei julge sellise valiku vastu vaielda. Kuna kõigil ei ole võimalik osta endale isiklikku telerit, võiksid tegevusjuhendajad aidata klientidel jõuda üksteisega kokkuleppele, et kõik saaksid vaadata emakeelseid saateid.

Õiguskantsler tunnustab hooldekodu personali, kes püüab klientidele pakkuda meeldivat ja mõtestatud tegevust. Rohkem tähelepanu tuleks pöörata ka individuaalset juhendamist vajavatele inimestele, et ka nemad saaksid arendavas tegevuses osaleda. Klientidel peab olema võimalik vaadata eestikeelseid teleprogramme. Inimesed peavad saama tualeti ust lukustada.

2.3. Klientide vabaduse piiramine

Erihoolekande osakonnad asuvad hooldekodu kolmandal korrusel, kuhu pääseb liftiga. Kliendid saavad lifti kasutada vaid koos hooldekodu töötajaga, kuna liftiga sõitmiseks läheb vaja spetsiaalset võtit, mida klientidel ei ole. Osakondade vaheline uks on lukus. Neljandast osakonnast pääsevad kliendid suitsetamisruumi ja lifti juurde. Magamistubadesse inimesi personali sõnul ei lukustata. Ka eraldusruumi järele pole vajadust, kuna üldiselt saadakse omavahel hästi läbi ning raviskeemi jälgimisel tuleb kontrollimatut käitumist ette harva. Hooldekodul on hea koostöö Tartu Ülikooli Kliinikumi Psühhiaatrikliiniku arstidega, kes vajaduse korral korrigeerivad raviskeeme.

Personali sõnul vajavad erihoolekande osakonna kliendid väljaspool osakonda liikudes abi ja suunamist, eriti viienda osakonna liitpuudega inimesed. Töötajate hinnangul saavad õues orienteerimisega iseseisvalt hakkama vaid mõned neljanda osakonna kliendid. Paljude inimeste terviseseisund on selline, et kõrvalise abita satuksid nad väljaspool hooldekodu ohtu (eksiksid ära või satuksid liiklusõnnetusse). Seetõttu ei pääsegi erihoolekande kliendid osakonnast järelevalveta iseseisvalt liikuma.

Erihoolekande osakonda tuuakse väga keerulise käitumise ja suure abivajadusega inimesi. Sellest hoolimata ei ole osakondade uste lukustamine õiguspärane viis klientide turvalisuse tagamiseks. Eespool on mainitud, et kui inimene on sunnitud tahtest olenemata viibima piiratud alal, kust ta ei saa omal soovil lahkuda, on tegemist põhiseaduse §-s 20 sätestatud vabaduspõhiõiguse riivega. Inimese vabadust on võimalik piirata vaid seaduses sätestatud alusel ning sellekohase menetluse raames.

Võib juhtuda, et hooldekodusse satub inimene, kelle terviseseisund on niivõrd halb, et piiranguid seadmata võib ta sattuda ohtu või ohustada oma käitumisega teiste inimeste elu ja tervist. Sel juhul peab hooldekodu sellest teavitama inimese rahvastikuregistrijärgse elukoha valla- või linnavalitsust ja eestkostjat, et klient suunataks teisele teenusele. Inimese saab kinnisesse hoolekandeadustusse suunata vaid [SHS](#) § 105 lg 1 sätestatud alusel ning hoolekandeadustusse paigutamise otsustab kohus.

Õiguskantsler mõistab, et paljud kliendid vajavad tugevamat järelevalvet. Sellest hoolimata ei saa aktsepteerida seda, kui inimeste põhiõigusi piiratakse seadusliku aluseta. Klientide ohutuse tagamiseks võiks kaaluda erihoolekande osakondade töötajate arvu suurendamist. Neiski osakondades võib abi olla sellest, kui püüda aega sisustada mõtestatud tegevusega.

3. Ravimite käitlemine ja õendusabi

Hooldekodu sõlmitud töölepingu kohaselt on meditsiiniõde hooldekodus 40 tundi nädalas (tööpäeviti 08.00–17.00). Narva-Jõesuu Hooldekodule osutab õendusabiteenust üks õde, kes tegeleb kõigi hooldekodu klientidega.

Õöpäevaringse erihooldusteenuse osutaja peab kindlustama iseseisva õendusabiteenuse 40 inimesele vähemalt 40 tundi nädalas ([SHS](#) § 102 lg 4), mis tähendab ühe kliendi kohta üks tund nädalas. Seadus sätestab vaid nõutava miinimumi, kuid asutuse eripärast lähtudes (nt sõltuvalt inimestele pandud diagnoosidest) võib vahel olla vaja pakkuda õendusteenust oluliselt suuremas mahus. Õendusabi kättesaadavuse nõue on sätestatud selle tõttu, et õöpäevaringsel erihooldusteenusel viibivad inimesed, kellel on peale toimetulekuprobleemide ka tervisemured²¹.

Kontrollkäigu ajal viibis erihooldekandeteenusel 42 inimest. Seda arvestades peaks õendusabiteenus olema tagatud vähemalt 42 tundi nädalas. Kogu selle aja peab õel olema võimalik pühenduda vaid erihooldekande klientidele. Õiguskantsler on varem juhtinud erihooldekandeteenuse osutajate tähelepanu sellele, et seadusega nõutav õendusabi peab olema kliendile vajaduse korral vahetult kättesaadav²². Teisiti tõlgendades kaotab õendusabi miinimumnõue oma mõtte.

Tegelik olukord on selline, et 40 tundi õendusabi nädalas on jagatud nii eri- kui ka üldhooldusteenust saavate klientide vahel, seda saab kokku 154 inimest. Sellel ajal kui meditsiiniõde tegeleb üldhooldusosakonna klientidega, keda on hooldekodus üle saja, ei saa ta abistada erihooldekande osakonna kliente. Seetõttu ei ole erihooldekande osakondade klientidele tagatud seadusega nõutav maht õendusabiteenust.

Meditsiiniõde kabinetis hoitakse suurt hulka ilma patsiendi nimeta retseptiravimeid. Samuti säilitatakse siiani hooldekodust lahkunud klientide ravimeid.

Selleks et hooldekodu elanike tervis oleks kaitstud, peab hoolekandetasutusel 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](#).

Retseptiravimeid jagab dosaatoritesse ja viib osakondadesse õde. Osakondades hoitakse peale dosaatoritesse jaotatud ravimite ka käsimüügiravimeid, mille manustamise kohta peavad arvestust hooldajad ja tegevusjuhendajad. Üldhooldusteenuse kolmanda osakonna hooldajate toas oli samas ka selline retseptiravim, mille kohta ei osanud personal öelda, kelle raviskeemi see kuulub.

Õiguskantsler on korduvalt [rõhutanud](#)²³, et ravimeid tuleb käidelda nõuetekohaselt. Peab jälgima, et hooldekodus ei hoitaks kõlbmatuid ravimeid (nt ravimid, mille säilivusaeg on möödunud), sest need võivad olla ohtlikud inimeste elule ja tervisele. Igale retseptiravimile peab kirjutama patsiendi nime, kellele arst on selle määranud.

Õiguskantsler palub Narva-Jõesuu Hooldekodul tagada õendusabiteenus sellises ulatuses, mis arvestaks asutuse eripära ja seaduse nõudeid. Samuti palub õiguskantsler järgida hooldekodus ravimite käitlemiseks kehtestatud nõudeid.

²¹ Sotsiaalhoolekande seaduse, puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seaduse ja nendega seonduvate seaduste muutmise seaduse eelnõu ([370SE](#)) seletuskiri, lk 59.

²² Vt nt õiguskantsleri 24.04–25.04.2017 [kontrollkäik](#) AS Hoolekandeteenused Sõmera Kodusse (p 6); õiguskantsleri 20.–21.11.2017 [kontrollkäik](#) AS Hoolekandeteenused Võisiku Kodusse (p 5).

²³ Vt p 5 (lk 9–11).

4. Tervishoiueksperdi hinnang

Kontrollkäigule kaasatud tervishoiueksperdi arvamus on lisatud 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 30.04.2019.

Lugupidamisega

/allkirjastatud digitaalselt/

Ülle Madise

Lisa: Tervishoiueksperdi arvamus 4 lehel.

Koopia: Sotsiaalministeerium, Sotsiaalkindlustusamet, Terviseamet, Ravimiamet,
Narva-Jõesuu Linnavalitsus.