



Õiguskantsler

Jane Kask
juhatuse liige
SA Taheva Sanatoorium
info@sats.ee

Teie nr

Meie 26.08.2020 nr 7-9/201388/2004624

Kontrollkäik Taheva Sanatooriumi

Austatud Jane Kask

Õiguskantsleri nõunikud kontrollisid 05.06.2020 SA Taheva Sanatooriumi (edaspidi: hooldekodu) üldhooldus- ning ööpäevaringse erihoolduse osakonda.

Hooldekodu juures asub päevakeskus, kus hooldekodu elanikud saavad osaleda käsitöö- ja muusikaringis ning kasutada arvutit. Aiandushuvilistele on aiamaa. Üldhooldusteenuse osakonna ruumid on enamasti kohandatud liikumiskustega inimeste vajadustele vastavaks – olemas on mugavad kaldteed, osakonna siseruumide põrand on tasandatud, koridorides on käsipuud tasakaalu hoidmiseks. Plaanis on ehitada lift.

Ööpäevaringse erihoolekandeteenuse osakonna elanikele korraldatakse väljasõite ning päevakeskuse toel sisustatakse päev erinevate tegevustega. Kui ilm on ilus, veedavad erihoolekandeteenuse saajad palju aega õues. Tervisemure korral saab konsulteerida õega, kes aitab koostada ka üldhooldusteenust saavate elanike hooldusplaane. Elanike sõnul on töötajad sõbralikud, abivalmis ja mõistvad. Kiideti maitsvat toitu.

Ööpäevaringse erihoolekandeteenuse osakonna olmetingimusi peaks veelgi enam kohandama liikumiskustega inimeste vajadustele. Ööpäevaringse erihoolekandeteenuse osakonna personali peaks suurendama. Erakorraliste olukordade lahendamiseks tuleb kehtestada võimalikult täpne tegutsemisjuhised. Ohtlikult käituvat hoolealuse liikumisvabadust on lubatud piirata ainult vastavalt seadusele ning spetsiaalselt kohandatud ohutus eraldusruumis. Õde peab koostama iga ööpäevaringset erihoolekandeteenust saava inimese kohta nõuetekohase õendusloo.

Üldhooldusosakonna elanike privaatsus peab olema paremini tagatud. Osakonna ruumid tuleks muuta hubasemaks ning paigutada magamistubade mööbel nii, et inimestel oleks võimalik toa sisustuselemente kasutada. Üldhooldusteenust saava inimese liikumisvabadust ei tohi piirata, seega tuleb magamistoa ustelt eemaldada lukud, mis võimaldavad ukse väljastpoolt lukustada. Inimesed peavad saama vähemalt kord nädalas end pesta. Lamajate pesemiseks on soovitatav soetada pesemisalus. Osakonna töötajatel peab olema võimalik kasutada tööd hõlbustavaid abivahendeid (nt lingtõstuk).

Õiguskantsleri Kantselei

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

Üldhooldusosakonna inimesi tuleb õue minekul aidata. Inimesed vajavad mitmekesisemaid vaba aja veetmise võimalusi ning selleks tuleb neile vajaduse korral abi pakkuda. Hooldekodu peab kaaluma üldhooldusteenuse osakonna töötajate arvu suurendamist ning abi kutsumise süsteemi paigaldamist.

Hooldusplaani peab saama hõlpsasti teavet nii hoolealuse toimetuleku kui ka tegevuste kohta, mida on kavas ette võtta inimese seisundi säilitamiseks või parandamiseks. Hooldusplaanis ei tohiks olla vasturääkivusi ega väärarvamusi võimaldavaid hinnanguid.

Retseptiravimeid tohib hooldekodu elanikele anda vaid arsti ettekirjutuse kohaselt.

Õiguskantsleri nõunikud tegid koos tervishoiuekspertidega ringkäigu hooldekodu ööpäevaringse erihoolekandeteenuse ning üldhooldusteenuse osakonna ruumides, tutvusid asutuse dokumentidega ning vestlesid osakondade ning päevakeskuse töötajate ja klientidega.

1. Ööpäevaringse erihoolekandeteenuse osakond

Olmetingimused

Hooldekodu ööpäevaringse erihoolekandeteenuse (sotsiaalhoolekande seaduse ([SHS](#)) § 100) osakond asub Taheva Sanatooriumi territooriumil eraldi seisva kahekorruselise hoone esimesel korrusel. Osakonnas on [10 kohta](#), erihooldust saab 2 naist ning 8 meest. Mõned hoolealustest kasutavad liikumiseks ratastooli. Inimesed on majutatud viide ühe- kuni kolmekohalisse magamistuppa. Lisaks on osakonnas tegevusjuhendaja tuba ning suurem elutuba ühistegevuseks ja söömiseks. Eraldusruumi osakonnas ei ole.

Osakonna tualettruum ei ole kohandatud ratastooli kasutajale sobilikuks. WC-kabiini kahe seina külge on paigaldatud käetoed, mille abil peaks saama tasakaalu säilitada, kuid need käetoed asuvad WC-potist liiga kaugel. Samuti ei ole võimalik muuta kraanikausi kõrgust.

Pesemis- ja tualettruumid olid korras ja puhtad. Muud osakonna ruumid vajavad remonti. Seintelt koorus värv ja koridori valgustus oli hämar. Osakonna kolmes väiksemas toas oli tunda ruuminappust. Mõni inimene magas diivanil. Täismöödu voodi väiksesse tuppa ilmselt ei mahukski. Ühes väiksemas toas olid inimeste asjad kuhjatud öökapi peale ja lisaks paigutatud kastiga laua alla ning kotiga magamisasemele (diivanile). Personal selgitas, et diivanil magab inimene omal soovil.

Personal on koostöös osakonna elanikega teinud jõupingutusi, et magamistoad oleksid hubased. Tubades oli näha elanike pereliikmete ja sõprade fotosid, mänguasju, potililli. Peale rulookardinate olid akende ees ka õhulisemad tekstiilkardinad. Mõned magamistoad ja ka osakonna koridor nägid siiski välja üsna askeetlikud. Ühistegevuste ruum oli kaunistatud osakonna elanike käsitöö- ja joonistustega.

Piinamise ja Ebainimliku või Alandava Kohtlemise või Karistamise Tõkestamise Euroopa Komitee (CPT) on [rõhutanud](#)¹, et ruumide kaunistamine on hoolekandeaustuse elanikele oluline. Sobivaks peetakse tingimusi, mis loovad positiivse, terapeutilise õhkkonna: tagavad igale inimesele piisava ruumi, valguse, sobiva temperatuuri ja ventilatsiooni, asutuse rahuldava

¹ CPT aruanne, p 150. Vt ka 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.

üldseisukorra ning kus erilist tähelepanu on pööratud magamistubade ja vaba aja ruumide kaunistamisele.

Psüühikahäiretega klientide majutamisel tuleb eelistada ühe- või kahekohalisi magamistube. Olulise kõrvalabi vajadusega ja sügava liitpuudega elanikke võib majutada ka neljakohalistesse magamistubadesse.² Diivanite kasutamine voodi asemel võib viidata sellele, et magamistuppa on majutatud liiga palju inimesi³. Inimesed tuleb majutada nii, et igapähele oleks võimalik magada voodis. Kontrollkäigul osalenud tervishoiuekspert märkis, et hooldekodu elanikud peavad saama magada nende vajadustele vastavas voodis. Samas, kui erihoolekandeteenusel viibiv inimene seda ise soovib ning see vastab tema vajadustele, on võimalik asendada voodi diivaniga. Teistel põhjustel (nt ruuminappus) ei ole voodi asendamine muu magamisasuga lubatav. Samuti on oluline, et inimesel oleks magamistoas piisavalt ruumi (kapp, riulid vms) oma isiklike asjade ja riiete hoidmiseks. Magamistoad peaksid olema hubased ja kodused. Kui inimene ise ei oska ruumi hubaseks teha või ei ole tal esemeid, millega tuba kaunistada, tuleb töötajatel inimesele abi pakkuda: näiteks valida koos hoolealusega sisustuselemente või kutsuda inimene käsitööringis osalema.

Elanikud rääkisid, et ratastooliga liikujad vajavad õue pääsemiseks teiste abi. Üldjuhul aitab inimesi õue minekul esimesel korrusel töötav tegevusjuhendaja või mõni hooldekodu elanik. Liikumist raskendavad nii uksepakud kui ka kaldtee, mis on kasutajate sõnul liiga järsk.

Hooldekodu üks kohustusi on luua hoolealustele turvaline keskkond. Kaldtee ohutumaks muutmisel saab juhinduda ettevõtlus- ja infotehnoloogiaministri määrusest. Samast määrusest on abi ka tualettruumide erivajadustega inimeste jaoks kohandamisel (määruse § 24).

Õiguskantsler palub hooldekodul pöörata rohkem tähelepanu inimeste majutamisele, elanikel peab olema toas piisavalt ruumi ning vajalikud mööbliesemed isiklike asjade hoidmiseks. Tualettruumid tuleks kohandada erivajadustega inimestele sobivamaks. Ratastooli kasutajatele peab tegema õue liikumise hõlpsamaks.

Personal ja turvalisus

Ööpäevaringse erihoolekande osakonnas on pidevalt tööl üks tegevusjuhendaja (08.00–08.00), kes aitab vajaduse korral ka teisel korrusel elavaid inimesi (kogukonnas elamise teenus). Teisel korrusel on tegevusjuhendaja tööl päeval (08.00–16.00), kuid õhtul ning öösel peavad sealsed hoolealused üldjuhul ise hakkama saama. Kahe korruse elanikud suhtlevad omavahel väga tihedalt ning tegevusjuhendajad teevad koostööd. Tegevusjuhendajate töökoormuse hindamisel tuleb sellega arvestada.

Hoolealused kiitsid tegevusjuhendajate abivalmidust. Elanike sõnul oskavad töötajad lahendada tülisid ning kedagi ei jäeta muredega üksi. Tegevusjuhendajate vahetuse päevikust võis lugeda, et töötajad märkavad osakonnas elavate inimeste vajadusi, meeleolumuutusi ning ka saavutusi ja pingutusi. Seega on tegevusjuhendajate ja osakonna elanike vahel sõbralik ja usalduslik suhe. Kõik ööpäevaringse erihoolekandeteenuse osakonna tegevusjuhendajad on läbinud oma erialal töötamiseks nõutava koolituse.

² Vt nt sotsiaalkaitseministri 21.12.2015 määruse nr 75 „Tervisekaitseõuded erihoolekandeteenustele ja eraldusruumile“ § 6; sotsiaalministri 03.04.2002 määruse nr 58 „Täiskasvanute hoolekandetasutuse tervisekaitseõuded“ § 6 lg 3; vt ka õiguskantsleri 15.06.2018 ja 10.01.2019 Lihula Südamekodu OÜ kontrollkäigu kokkuvõtte p 1.2.

³ Vt nt CPT 2007. aasta aruanne Bosnia ja Hertsegoviina visiidi kohta (p 113).

Erihooldusteenuse osutaja [peab](#) kindlustama hoolealuste turvalisuse, aitama inimestel enese eest hoolitseda ja arendama iseseisvaks toimetulekuks vajalikke oskusi. Nõuetekohase teenuse tagab muu hulgas see, kui kvalifitseeritud töötajaid on piisavalt palju.

Ööpäevaringse erihooldusteenuse osutamisel [peab](#) 30 teenust saava inimese juures pidevalt olema vähemalt üks tegevusjuhendaja ning hoolealuste vajaduste kohaselt veel vähemalt üks tegevusjuhendaja väljaspool ööaega. Seadus sätestab vaid miinimumnõude. Teenuseosutaja peab töötajate arvu määramisel lähtuma inimeste tegelikust järelevalve- ja juhendamisevajadusest, tubade paigutusest ning asutuse ehituslikest eripäradest ja funktsionaalsetest võimalustest (nt lifti olemasolu jm). Samuti tuleb töötajate arvu planeerimisel arvestada seda, et tegevusjuhendajatel oleks võimalik tööpäeva jooksul nõuetekohaselt [puhata](#) (sh öises valves olevad töötajad).

Personali ja elanike sõnul on osakonnas üldjuhul rahulik õhkkond. Eraldusruumi osakonnas ei ole. Osakonnas elavad nooremad inimesed, kes üldjuhul saavad üksteisega hästi läbi ega ole agressiivsed. Osa elanikke ei pruugi haiguse tõttu oma käitumisest siiski alati aru saada või osata seda juhtida. Seetõttu tuleb vahel lahendada ärritunud inimese käitumise tõttu tekkinud olukordi ning tegevusjuhendaja ei pruugi end tunda alati turvaliselt. Dokumentidest selgus, et mõned osakonna elanikud on rünnanud nii tegevusjuhendajat kui ka teisi hoolealuseid. Ohtliku olukorra aitavad tihti lahendada teised elanikud, hüüdes abi järele või üritades ründajat takistada. Nii võib ka appi tulijast saada rünnaku ohver.

Tegevusjuhendajal on võimalik ohu korral kasutada kaasaskantavat hädaabinuppu, mis saadab teate turvafirmale, ent töötajad ei kanna kutsunginuppu kaasas ja kutsuvad abi pigem telefoniga. Helistatakse otse hädaabinumbrile ning kutsutakse kohale politsei ja kiirabi. Turvateenistuse saabumist tuleb oodata üsna kaua ning kuna ärev elanik vajab seisundi stabiliseerumiseks ka meditsiinilist abi (mõnel korral ka haiglasse viimist), oleks mõistlikum kohe helistada kiirabisse. Meedikuid aitab seejuures politsei. Ootamatu rünnaku puhul ei pruugi olla võimalik kohe helistada ning siis tuleb lootma jääda hoolealuste abile.

Kiirabi ja politsei saabumist tuleb mõnikord oodata üle 30 minuti. Juhtumikirjeldustest oli näha, et abi ootamise ajal on tegevusjuhendaja hoolealustega üksi jäetud. Kui ärev olukord tekib öösel, peab ööpäevaringse esimese korruse tegevusjuhendaja kaitsma rünnaku eest nii enda osakonna kui ka teisel korrusel asuva osakonna inimesi.

Väärib kiitust, et kõik osakonna elanike agressiivse käitumisega seotud juhtumid on põhjalikult dokumenteeritud juhtumi kokkuvõtte ning seletuskirja blankettidel. Hooldekodus kehtiva korra⁴ kohaselt peaks personal kõiki selliseid juhtumeid analüüsima ning leppima kokku ka edasised tegevused. Selliseid kokkuleppeid juhtumikirjelduste juures ei olnud.

Näiteks ühel juhul soovitasid kohale tulnud kiirabitöötajad konsulteerida ärevalt käitunud elaniku raviarstiga. Dokumentidest ei selgunud, kas seda ka tehti. Ühe hoolealuse riskikäitumise ohte võis märgata mitmel korral enne seda, kui inimene tegevusjuhendajat ning teisi elanikke ründas. Kahjuks ei leidnud õiguskantsleri nõunikud dokumentidest kinnitust selle kohta, et ohumärke oleks enne rünnakut analüüsitud ning mõeldud, kuidas rünnakut ennetada või kuidas käituda olukorras, kui inimese käitumine muutub veelgi ohtlikumaks. Lahendamata on ka küsimus, kes hooldekodu personalist tuleb ohtliku rünnaku puhul üksinda osakonnas olevale tegevusjuhendajale appi, kuhu koondada osakonnas olevad hoolealused või kas saaks nad hoonest turvaliselt evakueerida jms. Hooldekodul peaks olema ka rünnaku ohvriks langenud töötaja toetamise plaan

⁴ SA Taheva Sanatoorium füüsilist, vaimset ja majanduslikku turvalisust ohustavate olukordade ennetamise, reageerimise ja juhtumistest teavitamise juhend. Kinnitatud juhatause liikme 02.10.2013 käskkirjaga nr 1.2-2/56.

(nt kuidas töötajat psühholoogiliselt nõustada, anda talle rünnakust toimumiseks vaba päev). Dokumendid näitavad, et rünnaku ohvriks langenud tegevusjuhendaja oli osakonnas tööl ka järgmisel päeval.

Keerulisi olukordi võib ette tulla ka elanike tervise halvenemise tõttu: näiteks võib tekkida krambihooge või muid muresid, mille lahendamisel vajavad inimesed individuaalset tähelepanu. Dokumentidest selgus, et ka sellistel juhtumitel tulevad tegevusjuhendajale appi hooldekodu elanikud, kes aitavad inimese tuppä viia või toetavad teda muul moel.

Tegevusjuhendajal on vaja vahel ka osakonnast lahkuda (näiteks tuua midagi peamajast). Kui sel ajal vajab keegi abi, helistab mõni hoolealune tegevusjuhendajale. Mõnel hoolealusel on isiklik mobiiltelefon. Abi võib paluda ka teise korruse tegevusjuhendajalt, kui ta on parasjagu tööl. Abi vajav elanik ei peaks siiski jääma lootma oma kaaslaste valmisolekule ja võimalustele abi kutsuda.

Dokumentidest selgus, et osakonnas ärevalt käituvaid inimesi on pandud luku taha. Samuti on lukustatud osakonna elanike magamistube, et kaitsta neid ohtlikult käituva inimese eest.

Inimesi tuppä lukustades piiratakse nende liikumisvabadust. Õiguskantsler on [korduvalt juhtinud](#)⁵ tähelepanu sellele, et ööpäevaringset erihoolekandeteenust saavate inimeste liikumisvabadust tohib piirata vaid nõuetele vastavasse [eraldusruumi paigutamisega](#) või [kohtu määrusega](#). Õiguskantsler mõistab, et ööpäevaringset erihoolekandeteenust saavad inimesed vajavad pidevat abi ja juhendamist, ent hoolekandetasutus peab tagama kõigile hooldekodu elanikele turvalise keskkonna õiguspärasel ja ohutul moel.⁶

Ööpäevaringse erihoolekandeteenuse osakonnas on küll täidetud personalikoosseisu [miinimumnõue](#), kuid kontrollkäigul kogutud teabe põhjal võib järeldada, et alati sellest ei piisa. Keerulisemate olukordade lahendamisel⁷ peab tegevusjuhendaja toetuma ennekõike osakonna hoolealuste abile. Samuti tuleb ööpäevaringse erihoolekande osakonna tegevusjuhendajal vajadusel abistada ka hooldekodu teise korruse elanikke.

CPT on [seisukohal](#),⁸ et kui töötajaid on vähe, satuvad nad liiga suure pingele alla, mis võib ohustada nende tervist ning mõjutada ka hoolealuste heaolu. Samuti on CPT [rõhutanud](#)⁹, et kvaliteetse teenuse osutamisel on oluline tagada personali turvalisus.

Töötaja ja elanike turvalisuse tagamiseks on oluline, et oleks üheselt selge, kelle poole saab tegevusjuhendaja kriitilises olukorras kiire abi saamiseks pöörduda. Praegune lahendus, mis seisneb eraturvafirma väljakutsumises, ei täida ilmselt oma eesmärki.

Õiguskantsler palub hooldekodul kaaluda ööpäevaringse erihoolekandeteenuse osakonnas hoolealustega vahetult tegeleva personali koosseisu suurendamist. Keerulise juhtumi lahendamisel peab tegevusjuhendaja saama tugineda ennekõike hooldekodu personali koostööle, mitte lootma hoolealuste abile. Erakorralisi juhtumeid ning osakonna elanike rünnakuid tuleb meeskonnaga analüüsida ning nende kordumise puhuks tegutsemises kokku leppida. Hoolealuse rünnakut tõrjuma pidanud tegevusjuhendajale peaks võimaldama nõustamist, vaba päeva jms toetavaid

⁵ Vt p 2.2; õiguskantsleri 30.08.2018 [kontrollkäik](#) Narva-Jõesuu Hooldekodusse (p 2.3); õiguskantsleri 24.–25.04.2017 [kontrollkäik](#) Sõmera Kodusse (p 3).

⁶ Vt ka õiguskantsleri 11.–12.06.2018 [kontrollkäik](#) AS Lõuna-Eesti Hooldekeskuse Hellenurme Kodusse (p 2.3).

⁷ Vt ka [SHS § 101 lg 1](#).

⁸ Vt p 186; vt ka CPT 2017. aastal tehtud [Bulgaaria visiit](#) (p 120).

⁹ Vt p 187.

meetmeid. Ohtlikult käituvat inimese liikumisvabadust on lubatud piirata vaid seaduse nõudeid järgides ning üksnes spetsiaalselt kohandatud ohutus eraldusruumis.

2. Üldhooldusteenuse osakond

Olmetingimused

Üldhooldusteenust osutav osakond asub hooldekodu kahekorruselises peahoones. Maja teise korruse ühes tiivas on ka asendushooldusteenuse osutamise ruumid. Lifti hoones ei ole, ent selle ehitamine on kavas. Hoone välisuste juures on kaldteed, koridoride ja pesemisruumide seintele on kinnitatud käsipuud. Tubade lävepakud on tasandatud.

Üldhooldusosakonna esimesel korrusel on 25 ning teisel korrusel 16 voodikohta. Inimesed on majutatud ühe- kuni neljakohalistesse magamistubadesse. Suurema abivajadusega inimesed on majutatud esimesele korrusele, kus asub ka hooldajate valveruum.

Tualett- ja pesemisruumid asuvad koridorides. Osa tualettruumidest on kohandatud ratastooliga liikujate jaoks. Teisel korrusel asus kolm WC-d, millest kaht ei saanud lukustada. Esimese korruse WC-kabiini ust on ratastoolikasutajal keeruline sulgeda. Hügieeniruumid ja magamistoad olid puhtad, kuid mõnes WC-s ei olnud kätepesuvahendeid.

Õiguskantsler on korduvalt rõhutanud, et hooldekodus elavad inimesed peavad saama privaatsuse tagamiseks tualett- ja pesemisruumi ust lukustada.¹⁰ Kõrvaliste inimeste tualettruumi sisenemine või selle pärast muretsemine võib hoolealuseid väga häirida. Kõikides tualettruumides [peab](#) olema käte pesemise ja kuivatamise võimalus.

Paljud hooldekodu elanikud kasutavad mähkmeid ja potitoole. Privaatsuse tagamiseks tuleb mitmekohalistes magamistubades kasutada sirme või kardinaid.¹¹ Kontrollkäigu ajal oli sirm ühes magamistoas, samas asus ka potitool. Toa elanikega vesteldes selgus, et sirm oli toodud tuppa vaid päev enne kontrollkäiku ning kuna potitooli kasutaja pole iseseisvalt võimeline seda lahti tegema, siis ei ole sirmist tegelikult kasu. Sirmi ei tarvitata ka teistes tubades, kus elanikud kasutavad mähkmeid ning sõltuvad nende vahetamisel hooldajate abist. Oluline on kindlustada privaatsus hügieenitoimingute tegemisel (nt mähkmete ja uriinikoti vahetamine, sidumine) ka siis, kui inimene ise sirmi või kardinat ei nõua (vt ka [üldhooldusteenuse kvaliteedijuhis](#)).

Hooldekodu elanik võib oma terviseseisundi tõttu kaotada võime enda soove väljendada, kuid hooldekodu [peab](#) sellest hoolimata aitama inimesel säilitada väärikust. Kui inimene vajab hügieenitoimingute ajal privaatsuse tagamiseks töötaja tuge, peab tal olema võimalik oma abivajadusest kiiresti märku anda. Kui toas napib sirmi või kardina jaoks ruumi, tuleks mööbel ümber paigutada või majutada tuppa vähem inimesi.

Üldiselt olid toad sisustatud [nõuetekohaselt](#), ent nappis hubasust loovaid elemente. Mõnes toas olid [kohustuslikud sisustusesemed](#) paigutatud nii, et elanikul oli võimatu neid kasutada. Näiteks oli voodi lükatud vastu riidekapi ust või asus seina külge kinnitatud kohtvalgusti kahe suure kapi vahel ja inimese voodi juures kohtvalgustit ei olnud. Mõnes toas nappis ruumi: näiteks oli inimese

¹⁰ Vt nt õiguskantsleri 06.11.2019 [kontrollkäik](#) OÜ Häcke Kohtla-Järve hooldekodusse (p 1); õiguskantsleri 29.03.2019 [kontrollkäik](#) SA Pärnu-Jaagupi Hoolduskodusse (p 1).

¹¹ Õpik-käsiraamat „Hoolides ja hoolitsedes“ juhhib 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.)

potitool pandud tema toakaaslase voodi lähedale, enamik voodeid oli lükatud seinä äärde ning nende vahel liikumiseks jäi üsna vähe ruumi.

Hoolekandeesutuse elanikud tuleks üldjuhul majutada ühe- või kahekohalistesse tubadesse. Olulise kõrvalabi vajaduse ja sügava liitpuudega klientide magamistuba [võib olla](#) ka neljakohaline. Toa sisustamisel tuleb jälgida, et mööbli paigutus võimaldaks õendusabi osutajal vajaduse korral voodi juurde pääseda mõlemalt poolt. Samuti peaksid magamistoa elanikud saama kasutada toas olevaid mööblit ja sisustuselemente.

Võiks mõelda, kuidas luua tubades kodusem õhkkond. Näiteks võiks inimestel lubada tuua oma tuppä rohkem isiklikke asju. Toaseinu võiks kaunistada piltide või seinamaalingutega. Ka CPT on [rõhutanud](#)¹², et ruumide kaunistamine on hoolekandeesutuse elanikele oluline.

Õiguskantsler palub kasutusele võtta sobivad abinõud, et paremini tagada hooldekodu elanike privaatsus. Hooldekodu ruumid tuleks muuta hubasemaks ning paigutada magamistubades mööbel selliselt, et inimestel oleks võimalik kasutada toas olevaid sisustuselemente.

Personal ja turvalisus

Üldhooldusosakonnas oli kontrollkäigu toimumise aja seisuga päevasel ajal üldjuhul tööl üks hooldaja (24-tunnine vahetus), üks abihoidaja (kaheksatunnine vahetus) ja kaks puhastusteenindajat (kaheksatunnine vahetus). Öhtuti ja öösel on osakonnas üks hooldaja (19.00–08.00). Öhtusel ajal aitavad hooldajal sööki jagada Taheva Sanatooriumi [toetatud elamise teenust](#) saavad inimesed, kes töötavad töölepingu alusel [tugiisiku toel](#). Osakonna elanikega tegeleb tööpäeviti ka hooldekodu öde (08.00–16.00), kuid tema hoole all on ühtlasi ka kõik ülejäänud Taheva Sanatooriumi elanikud. Tööpäeviti on kohal osakonnajuhataja.

Hooldekodu elanikud ütlesid, et tunnevad ennast üldiselt turvaliselt. Mõned hoolealused võivad mäluhäirete tõttu sattuda valesse magamistuppa ning paar inimest võivad muutuda rahutuks ja karjuda, kuid öösel on tavaliselt rahulik.

Hooldekodus ei ole kasutusel kutsungisüsteemi. Seetõttu tuleb inimestel abi kutsuda hõikudes või paluda seda teha kaaslastel. Öösiti on halvemas olukorras teise korruse elanikud, sest hooldajate valvetuba asub esimesel korrusel ning teisel korrusel õhtul ja öösel töötajat ei ole. Kuigi hooldaja teeb öösiti ringkäike ka teisel korrusel, ei pruugi sellest piisata, et inimese muret märgataks õigel ajal. Samuti võivad õigeaegse abita jääda esimese korruse elanikud, kui toas ei ole liikumisvõimelist inimest, kes läheks abivajadusest hooldajat teavitama.

Kuna hooldekodus on palju tasakaaluhäiretega ja liikumisraskustega inimesi, tuleb ette ka kukkumisi. Dokumenteeritud on juhtum, kus töötaja märkas öösel kukkunud inimest, kuid ei suutnud teda üksinda voodisse aidata ning oli sunnitud kolleegide saabumiseni tegema inimesele magamisaseme pörandale.

Õiguskantsler on korduvalt rõhutanud¹³, et hõikumine või teiste elanike abi kutsumise võimalusele lootmine ei taga vajaliku abi saabumist. Hõikumine võib olla mõnele hoolealusele kurnav või alandav ning kuna paljud neist elavad toas mitmekesi, rikub hõikumine toakaaslaste rahu.

¹² CPT aruanne, p 150; vt ka CPT 2008. aasta [Leedu visiit](#) (p 96).

¹³ Vt nt õiguskantsleri 21.11.2019 [kontrollkäik](#) Tammiste Hooldekodusse (p 2); õiguskantsleri 29.03.2019 [kontrollkäik](#) Pärnu-Jaagupi Hoolduskodusse (p 1); õiguskantsleri 06.11.2019 [kontrollkäik](#) OÜ Häcke Kohtla-Järve hooldekodusse (p 2).

Üldhooldusteenuse üks [eesmärk](#) on tagada inimestele turvaline keskkond, mis muu hulgas tähendab seda, et muresid märgatakse aegsasti ning need lahendatakse võimalikult ruttu.¹⁴ Abivajaja ei peaks sõltuma oma kaaslaste võimalustest töötajaid kutsuda. Ka CPT on [rõhutanud](#)¹⁵ tõhusa abi kutsumise süsteemi tähtsust, eriti lamajatele. Mõistagi ei asenda kutsungisüsteem täiel määral personali tähelepanelikkust, sest hooldekodus on alati inimesi, kelle terviseseisund ei võimalda neil tehnikaseadmeid kasutada (näiteks halvatuse või mäluhäirete tõttu).

Dokumentidest selgus, et osakonnas on inimesi, kes võivad ärritada ning häirida oma käitumisega teisi elanikke ja töötajaid. Kui hooldajad ei suuda inimest rahustada, siis võidakse teda ka tuppa lukustada. Osakonna teise korruse ühe magamistoa libliklukk asus ukse välisküljel. Seega oli võimalik ust lukustada nii, et tuppa jäänud inimene ei saa seda avada. Sellesse magamistuppa oli majutatud kaks inimest, kelle sõnul ei ole neid sinna kunagi lukustatud.

[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. Praegu on see võimalik vaid [sotsiaalhoolekande seaduse](#) (SHS) §-des 105–107 ning [psühhiaatrilise abi seaduse](#) (PsAS) §-des 11 ja 14 sätestatud juhtudel.

[SHS](#) ega [PsAS](#) ei anna alust piirata üldhooldekodu elaniku õigust vabadusele ja isikupuutumatusse. Seega ei tohi hooldekodu elanikku tema ruumi lukustada nii, et too ei saa sealt soovi korral lahkuda.

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

Õiguskantsler palub hooldekodul kaaluda abi kutsumise seadmete kasutuselevõtmist. Samuti soovib õiguskantsler üldhooldusosakonna meeskonnas läbi arutada olukorrad, mis võivad ette tulla keerulise käitumisega inimestega tegelemisel. Inimeste ohutus tuleb tagada igal juhul õiguspärasel ja sobival viisil. Ilma seadusliku aluseta ei tohi inimeste liikumisvabadust piirata, muu hulgas neid osakonda, magamistuppa või eraldusruumi lukustada ega muid piiravaid abinõusid kasutada. Lukud, mida toa elanik ei saa avada, tuleb magamistoa ükselt eemaldada.

Hooldamine

Üldhooldusosakonnas 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 osakonna esimesele korrusele. Hooldekodu elanike sõnul suhtuvad osakonna töötajad neisse sõbralikult ning on abivalmid. Samas mainiti, et mõnikord tuleb näiteks veetopsi täitmist või potitoolile aitamist mõnda aega oodata.

Liikumisraskustega inimeste voodite kõrval olid veetopsid. Neile, kes suudavad kannust vett topsi valada, oli voodi kõrvale pandud ka suurem veekann. Mõned veetopsid ja kannud olid silmanähtavalt määrdunud, nt oli mustusega kaetud ühe veekannu põhi, mis viitab sellele, et kannu polnud mõnda aega korralikult pestud. Lamajate ning liikumisraskustega inimeste kasutuses olevate asjade korrashoid on ennekõike osakonna töötajate ülesanne. Määrdunud nõust joomine võib ohustada inimese tervist.

¹⁴ Vt ka õiguskantsleri [aastaülevaade](#) 2018/2019.

¹⁵ CPT aruanne, p 94.

Hooldusplaanides oli märgitud, et hoolealuseid aidatakse üldisel pesemisel 10–14 päeva tagant. Hooldustoimingute kirjeldavatest dokumentidest selgus, et sellest korrast ka lähtutakse: üldpesu tehakse iga 12 päeva tagant. See ei ole piisav. Naha- ja nahaaluskoe infektsioonide vältimiseks on peale igapäevaste hügieenitoimingute vaja kogu keha pesta vähemalt kord nädalas. Sama tihti tuleb [tervisekaitsenõuete](#) kohaselt vahetada voodipesu.¹⁶

Liikumiskustega inimeste pesemisel kasutatakse selleks kohandatud dušitooli, lamajate pesemiseks mõeldud pesemisraami hooldekodus ei ole. Hooldekodus on ka elanikke, kes ei ole võimelised pesemistoolis istuma. Sellisel juhul tehakse hügieeniprotseduure inimese voodis (nn kuivpesu). Elanike sõnul on häiriv jagada tuba lamajaga, kelle kuivpesu toimub magamistoas. Häirib ebameeldiv lõhn ning nii ei ole tagatud ka privaatsus. Hooldekodu elanike sõnul pesti kontrollkäigu toimumise päeval üht hooldekodu elanikku, kellele varem oli tehtud vaid kuivpesu.

Hooldekodul peab olema elanike eest hoolitsemiseks piisavalt abivahendeid ja sobiv keskkond¹⁷. Kuna üldhooldusteenust pakutakse ka lamajatele, tuleb hankida spetsiaalne pesemisraam, mis teeb pesemise mugavamaks nii hoolealustele kui ka töötajatele.

Mõelda tuleb ka sellele, kuidas liikumiskustega inimesi pesemisraamile ja ratastooli aidata. Hooldekodus ei ole lingtõstukeid, mis lihtsustaksid hooldajate tööd abivajavate inimeste tõstmisel ja liigutamisel. Seega sõltub inimeste aitamine hooldajate füüsilisest võimekusest. Tööandja peab hoolitsema ka töötajate tervise eest.¹⁸ Selleks peaks hankima tööks vajalikud nüüdisaegsed abivahendid. Kui inimest on vaja aidata ratastooli, vanni või õue, peab hooldajal olema võimalik kasutada tõsteseadmeid.¹⁹ Õiguskantsler on märkinud, et nüüdisaegsed tõsteseadmed on hoolekandeesutustes vajalikud, sest hõlbustavad personali tööd ning võimaldavad elanikel pääseda õue, osaleda ühisüritustel jms.²⁰ Tuleb ennetada olukordi, kus töötajad loobuvad tegevusest mõne raskema lamava inimesega, mistõttu inimene ei pääse enam magamistoast välja.

Osakonnas on inimesi, kelle asendit tuleb regulaarselt muuta. Mõnes hooldusplaanis on üldsõnaliselt märgitud, et inimene vajab keeramist, mõnes plaanis on täpsemalt välja toodud, kui tihti tuleb inimese asendit muuta. Samuti on hooldusplaanis kirjas, kas inimesel on lamatiste ennetamiseks spetsiaalne madrats. Lamajate asendi muutmise kohta eraldi päevikut ei peeta. Lamatiste vältimiseks tuleb inimese asendit muuta ka öhtul ja öösel ehk siis, kui tööl on vaid üks hooldaja. Üksinda võib töötajal olla keeruline lamajat keerata, ka lamajal endal on mugavam ja turvalisem, kui teda aitab kaks inimest korraga²¹. Kontrollkäigul osalenud tervishoiuekspert märkis, et lamatiste ennetamisel ja ravimisel tuleb lähtuda [ravijuhisest](#) ning jälgida, et keeramine toimuks piisavalt tihti. Lamatiste ravi on Taheva Sanatooriumi õe ülesanne, aga kuidas seda täpsemalt tehakse, ei ole võimalik tuvastada, sest seda ei ole korrapäraselt dokumenteeritud.

Õiguskantsler palub korraldada, et iga hoolealust (ka lamajaid) pestaks vähemalt kord nädalas veega. Osakonna töötajatel peab olema võimalik kasutada tööd hõlbustavaid abivahendeid. Lamajate keeramist ning lamatiste ravi tuleb dokumenteerida.

¹⁶ Vt ka õiguskantsleri 25.05.2017 [kontrollkäik](#) Tootsi Hooldekodusse.

¹⁷ Vt ka õiguskantsleri 09.03.2018 [kontrollkäik](#) Polli Hooldekodusse.

¹⁸ [Töötervishoiu ja tööohutuse seaduse](#) § 4 lg 2.

¹⁹ Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu Agentuuri soovitused patsiendi tõstmise kaasnemate ohtude ennetamiseks: <https://osha.europa.eu/et/tools-and-publications/publications/e-facts/efact28>.

²⁰ Vt õiguskantsleri 20.10.2017 [kontrollkäik Imastu Kool-Kodusse](#) (lk 6); 08.11.2017 [kontrollkäik Valgamaa Tugikeskuse](#) (lk 4); õiguskantsleri 05.06.2018 [kontrollkäik](#) Kallavere Haigla üldhooldusteenuse osakonda (lk 4).

²¹ M. Jaanisk jt. „Hoolides ja hoolitsedes“, õpik-käsiraamat hooldustöötajatele. Tartu Tervishoiu Kõrgkool. Kirjastus Argo, 2015, lk 38.

Vaba aja sisustamine

Vaba aja sisustamisega osakonnas süsteemselt ei tegelda: huviringe ega ühiseid ettevõtmisi ei korraldata. Tähistatakse sünnipäevi ja suuremaid pühi. Võimalik on lugeda eesti- ja venekeelseid raamatuid ja ajalehti. Elanikud otsivad endale ise tegevust: vaatavad televiisorit, loevad, lahendavad ristsõnu, kuulavad raadiot, pikutavad voodis, jalutavad hoovis. Mõned inimesed rääkisid, et ei julge tasakaaluhäirete tõttu osakonna ruumidest väljuda ning seetõttu õues ei käi. Ratastooli ja õue ei aidata lamajaid, kes oleksid võimelised ratastoolis istuma. Seega pääsevad õue vaid need hoolealused, kes suudavad iseseisvalt või ise abivahendit kasutades õue minna.

Töötajad tunnistasid, et kuna nad on hõivatud hooldamisega (hügieenitoimingud, inimeste söötmine ja sööma suunamine jms), pole neil võimalik suurema abivajadusega hoolealuseid korrapäraselt õue viia. Osa elanikest jalutab külla tulnud sugulaste abiga.

CPT on märkinud, et haigla patsiendid peaksid oma üleriided ja jalatsid hõlpsalt kätte saama.²² Samuti peab asutuses olema piisavalt töötajaid, kes saaksid vajaduse korral patsiente jalutuskäikudel saata²³. CPT [hinnangu](#)²⁴ ei saa töötajate puudusega õigustada seda, et patsiendid/kliendid ei pääse õue. Ratastooli kasutajatel peaksid olema teistega võrdsed võimalused iga päev õues käia (vt CPT [seisukohta](#)²⁵). Õiguskantsler on korduvalt öelnud²⁶, et ka hoolekandeaustus võiks lähtuda samast soovitusel ning võimaldada inimestele vajalikku abi, et nad õue pääseksid.

Taheva Sanatooriumi territooriumil asuvas eraldi hoones tegutseb päevakeskus, kuhu on oodatud ka üldhooldusosakonna hoolealused, kuid üldjuhul nad päevakeskusesse ei jõua. Mõnel üksikul korral on päevakeskuse töötajad käinud ise üldhooldusosakonnas tegevusi korraldamas, kuid see ei ole saanud tavapäraseks. Päevakeskuse töötajate arvates tunnevad üldhooldusteenuse saajad eeskätt puudust suhtlemisest, seega sobiksid neile hästi suhtlusringid ja arutelud. Päevakeskuse juures asub ka aiamaa, mis võiks samuti pakkuda neile inimestele huvi.

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.²⁷ CPT on [seisukohal](#)²⁸, 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 terapeute²⁹.

Üldhooldusteenuse saajate hulgas on mitmeid lamajaid ning liikumisraskustega inimesi, kellega süstemaatiliselt ei võimelda. Kontrollkäigul osalenud ekspert märkis, et lamajatele on regulaarne võimlemine ja tegevusteraapia väga oluline: see aitab säilitada liigeste liikuvust, lihaste tugevust ja ennetada tüsistusi, mida põhjustab pikaajaline lamamine. Mõnes hooldusplaanis oli küll

²² CPT 2012. aastal tehtud [Horvaatia visiit](#) (p 96); CPT 2016. aastal tehtud [Läti visiit](#) (p 111).

²³ CPT 2014. aastal tehtud [Gruusia visiit](#) (p 148).

²⁴ Vt p 125–126.

²⁵ Vt p 183.

²⁶ Vt nt õiguskantsleri 11.–12.06.2018 [kontrollkäik](#) AS Lõuna-Eesti Hooldekeskuse Hellenurme Kodusse (lk 5-6); õiguskantsleri 05.06.2018 [kontrollkäik](#) Kallavere Haigla üldhooldusteenuse osakonda (lk 4); Vt ka õiguskantsleri [aastaülevaade](#) 2018/2019.

²⁷ M. Jaanisk jt, „Hoolides ja hoolitsedes“. Õpik-käsiraamat hooldustöötajatele. Tartu Tervishoiu Kõrgkool. Kirjastus Argo, 2015, lk 51.

²⁸ Vt p-d 156, 160.

²⁹ Vt nt CPT 2014. aastal tehtud [Taani visiit](#) (p 138).

märgitud, et tähelepanu pööratakse ka lamaja füüsilise aktiivsuse säilitamisele, kuid oli jäetud täpsustamata, kuidas seda eesmärki saavutada. Vähemalt ühes plaanis oli kirjas, et inimene võimleb vaid siis, kui töötajad seda talle meelde tuletavad. Töötajad peaksid üldhooldusteenust saavat inimest võimlemisel igati toetama, sest ilma personali abita ei ole hooldusplaanis püstitatud eesmärkide saavutamine tihtipeale võimalik.

Õiguskantsler palub abistada üldhooldusteenust saavaid inimesi, et need saaksid õues käia. Lamajatega tuleb regulaarselt võimelda. Samuti tuleb mitmekesisistada vaba aja veetmise võimalusi ning tagada neis tegevustes osalemiseks vajalik personali tugi.

Personali hulk

Üldhooldusosakonna elanike toimetulek ja inimväärne elu sõltub paljuski nendega vahetult tegelevatest hooldekodu töötajatest. Hooldekodu [peab](#) looma kõigile inimestele turvalise keskkonna ja tagama nende toimetuleku. Töötajad peavad tegema hooldusplaanis määratud hooldustoiminguid ning inimesi igati aitama. Selleks peab hooldekodus olema piisavalt palju töötajaid. [Seadus](#) ei kehtesta üldhooldust pakkuvale hooldekodule minimaalset töötajate arvu. Niisiis tuleb selle määramisel arvestada hooldekodu kohtade arvu, inimeste abivajaduse, hoonete, territooriumi ja asutuse muude eripäradega.

Tähtis on, et ka suuremate liikumiskustega inimestele pakutaks jõukohast tegevust. Sellised hoolealused ei peaks olema kuude kaupa ainult siseruumides – neile peab andma võimaluse käia värskes õhus. Inimeste suurema abivajadusega tuleb arvestada personali koosseisu ning tööülesannete planeerimisel, et töötajate nappus ei takistaks hoolealustega tegelemist.

Üldhooldusosakond asub liftita maja kahel korrusel. Puudub tõhus töötaja väljakutse süsteem, seega sõltub abi saamise kiirus töötajatest ja nende tähelepanelikkusest. Osakonnas on mitmed lamajaid ja liikumiskustega inimesi, kes vajavad abi söötmisel, pesemisel, mähkmete vahetamisel, asendi muutmisel jms. Lisatähelepanu võivad vajada ka mäluhäiretega ning haigusest tulenevate käitumisprobleemidega inimesed.

Töötajaid peab olema piisavalt, et ükski inimene ei jääks abita (nt ei jääks õigel ajal tegemata hügieenitoimingud või andmata ravim). CPT [hinnangul](#) võib personalipuudus suurendada ka väärkohtlemise riski ning panna personali olukorda, kus nad on sunnitud kasutama ärritunud inimeste suhtes ebakohaseid meetmeid (mh piirama liikumisvabadust).

Kontrollkäigul kogutud info põhjal võib järeldada, et osakonnas ei ole piisavalt personali, et tagada ööpäev läbi turvaline keskkond, eriti siis, kui osakonnas on vaid üks hooldaja, kes peab vastutama kõigi 41 inimese heaolu eest.

Õiguskantsler palub kaaluda võimalust võtta üldhooldusosakonda tööle rohkem töötajaid³⁰.

Infovahetus ja hooldusteenuse dokumenteerimine

Osakonna töötajate infovahetus on hästi organiseeritud. Toimuvad koosolekud, peetakse valvevihikut, tähtsam töökorraldust puudutav teave pannakse välja stendidele.

³⁰ Taheva Sanatooriumi juhataja kinnitusel on üldhooldusteenuse osakonna personali arvu pärast kontrollkäigu toimumist suurendatud.

Oluline teave kirjutatakse töötajate valvevihikusse. Kindlat süsteemi valvevihiku pidamisel ei ole, iga töötaja märgib sinna tema hinnangul tähelepanu vääriva info vabas vormis. Kuna osakonna töötajad tunnevad oma hoolealuseid hästi, võib selline infovahetuse viis olla tööalase info edastamiseks sobilik. Samas on keeruline nõnda saada kiiresti ülevaadet mõne elaniku tervise seisundi muutumisest. Seetõttu on hea, et osakonnas hakati dokumenteerima infot ravimite andmise kohta. Vajaduse korral ravimite võtmise tabel võib anda väärtuslikku infot hooldekodu õele ning perearstile (nt kas inimene kannatab valu ja palub personalilt tihti valuvaigistit). Samuti on info ravimite võtmise kohta kiirabile hõlpsamini kättesaadav. Kontrollkäigul osalenud tervishoiuekspert märkis, et tõhusaks lamatiste ennetamiseks tuleks dokumenteerida ka seda, kui tihti lamajaid keeratakse.

Kõikidel üldhooldusteenust saavatel inimestel on oma hooldusplaani. Hooldusplaani koostamise eest vastutavad eelkõige üldhooldusosakonna juht ning õde. Võimaluse korral kaasatakse plaani koostamisse ka inimene ise ja tema lähedased.

Koostatud hooldusplaanide struktuur on hästi arusaadav ja selge, ent plaane saab kindlasti paremini sisustada. Nii kajastatakse inimese abivajaduse / seisundi hetkeseisu lahtis seda, millises olukorras inimene hooldekodusse saabus. Inimese hetkeseisundi kohta leiab infot hoopis tulemuste hindamise lahtis. Nii võib juhtuda, et inimese hetkeseisu on kirjeldatud sõnadega: „Kuulmisraskus, nägemine halb. Lugemisel kasutab tugevaid prille“ ja tulemuste hindamise lahtis on märgitud: „Väga suured kuulmisraskused, enam ei loe“. Hetkeseisu peegeldab pigem hinnang, et inimese silmanägemine on nii kehv, et ta ei näe enam lugeda (sellele infole peaks eelduslikult järgnema tegevuse kirjeldus, mida on plaanis ette võtta, nt teha visiit silmaarsti juurde).

Hooldusplaanidest ei selgu, millal ja millele tuginedes hinnatakse püstitatud eesmärkide saavutamist. Näiteks inimese kuulmisraskuste parandamiseks on planeeritud tegevuseks märgitud eriarsti külastus, kuid hooldusplaani ei selgu, kas ja millal see toimub. Hooldusplaanides on ka vasturääkivusi, näiteks on inimese seisundi säilitamiseks märgitud tegevuseks eriarsti juures käimine, kuid hooldusplaani terviseandmete tabelis on kirjas, et eriarsti juurde minna ei ole vaja.

Hooldusplaanides oli ka hinnanguid klientide käitumisele, kuid jäi selgusetuks, millele hinnangud tuginesid ning kuidas need aitavad saavutada hooldusplaanis püstitatud eesmärke. Küsitav on, kas hooldusplaanis peaks olema selliseid märkusi nagu „Inimene pole kunagi millegagi rahul“, „Ei väljenda soove. Ainus soov on suits, mida oskab väljendada“ või „Varastab“. Sellised hinnangud võimaldavad väärarvamuste kõrvaldamist.

Mitmete lamajate või liikumisraskustega inimeste hooldusplaanides oli märgitud, et neil inimestel puudub privaatsusvajadus. Sellise hinnanguga ei saa nõustuda. Igal inimesel on õigus ja privaatsusele ja ka vajadus selleks, eriti hooldustoimingute ning muude isiklikku laadi tegevuste ajal. Üldhooldusteenust võivad saada inimesed, kes ei suuda haiguse tõttu enda soove arusaadavalt väljendada või on haigus võtnud neilt võime ümbritsevast aru saada. Samas ei saa sellises seisundis inimest jätta automaatselt ilma õigusest privaatsusele ja muudele põhiõigustele. Just sel juhul lasub personalil kohustus tähelepaneliku ja hooliva suhtumisega tagada, et inimese neidki õigusi järgitaks.

Hooldusplaanides peaks 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 koostamisel ja hindamisel võib abi saada [sotsiaalhoolekande seaduse eelnõu seletuskirjast](#), milles on selgitatud hooldusplaani koostamise põhimõtteid.

Mõistagi on paljud hooldekodu elanikud kõrges eas krooniliste haigustega inimesed, kelle seisund võib vaatamata ravimitele ning hooldustoimingutele halveneda. Hooldekodu ülesandeks on teha kõik endast olenev, et toetada inimese tervist ja toimetulekut võimalikult heal tasemel. Selgelt ja põhjalikult täidetud hooldusplaani on abiks personalile nende igapäevatoos ning samuti saab sellele tugineda siis, kui asutus peab tõendama oma kohustuste täitmist (nt avaldab eestkostja soovi tutvuda eestkostetavale osutatud teenusega).

Õiguskantsler palub üldhooldusteenuse osakonnal vaadata üle hooldusplaani koostamise praktika. Hooldusplaani peab hõlpsasti leidma infot nii elaniku toimetuleku kohta kui ka tegevuste kohta, mis on plaanis tema terviseseisundi säilitamiseks või parandamiseks. Samuti tuleks hooldusplaanis kirjeldada, mis tegevust võiks inimesele pakkuda, et tema ajaveetmine oleks mõtestatud. Vältida tuleks vasturääkivusi ning väärarvamusi võimaldavate hinnangute andmist.

3. Õendusabi ja ravimite käitlemine

Taheva Sanatooriumi õde on tööl tööpäeviti kella 08.00–16.00. Õe hoole all on kõik asutuse elanikud: ööpäevaringse erihoolekandeteenuse ja teiste erihoolekandeteenuste ning üldhooldusteenuse saajad ja ka asendushooldusteenuse lapsed. Kui on vaja, saadab õde inimest ka visiidil pere- või eriarsti juurde.

Ööpäevaringse erihooldusteenuse osutaja [peab](#) kindlustama iseseisva õendusabiteenuse 40 inimesele vähemalt 40 tundi nädalas, mis tähendab ühe inimese kohta üks tund nädalas. Seadus sätestab vaid nõutava miinimumi, kuid asutuse eripärasest lähtudes (nt sõltuvalt hoolealuste diagnoosidest) ja kvaliteetse ja nõuetekohase teenuse osutamiseks võib olla vajalik õendusteenust pakkuda oluliselt suuremas mahus.

Ööpäevaringse erihoolekandeteenuse osakonnas on 10 inimest. Sellist hoolealuste hulka arvestades peaks õendusabiteenus olema tagatud neile inimestele vähemalt 10 tundi nädalas. Kuna õde peab jälgima ka teiste osakondade elanike terviseseisundit, on keeruline hinnata, kas ta pühendub ööpäevaringse erihoolekande hoolealustele nii palju oma tööajast, nagu seda nõuab seadus. Samuti ei ole hinnangu andmiseks abi dokumentatsioonist, sest õe tegevuse kohta on infot napilt.

Ööpäevaringse erihoolekandeteenuse saajatele osutatav õendusabi on seaduse mõistes koduõendusteenus (tervishoiuteenuste korraldamise seaduse ([TTKS](#)) § 25 lg 1¹), mida rahastatakse riigieelarvest Sotsiaalkindlustusameti kaudu ([TTKS](#) § 26 lg 3). [Koduõendusteenuse](#) osutamisel on õde kohustatud pidama [õenduslugu](#), milles mh peaks kajastuma õendusplaani, konsultatsioonid, patsiendi seisundi jälgimine. Nõuetele vastavat õenduslugu ööpäevaringset erihoolekandeteenust saavatel inimestel ei olnud.

Igal Taheva Sanatooriumi elanikul on isiklik raviskeem, mille alusel jagab õde ravimeid dosaatoritesse. Osakonnas annavad ravimeid elanikele hooldajad. Üldhooldusteenuse osakonnas on hooldajate toas ka käsimüügiravimid (nt valuvaigistid), mida hooldajad annavad inimestele kergemate vaevuste leevendamiseks. Käsimüügiravimite seas oli hooldajate käsutuses ka retseptiravim [Cerucal](#). Dokumentidest selgus, et seda ravimit on antud ka inimestele, kelle arsti kinnitatud raviskeemis seda ei olnud.

Ööpäevaringse erihoolekandeteenuse osakonnas käsimüügiravimeid kontrollkäigu päeval ei olnud. Tegevusjuhendaja sõnul saab käsimüügiravimit vajaduse korral küsida õelt. Tegevusjuhendaja toas olid dosaatoritesse jaotatud retseptiravimid ning ravimid krabihoogude leevendamiseks.

Samas selgus mõnest dokumendist, et mõni osakonna elanik oli saanud ravimeid ka väljaspool raviskeemi. Mis ravimitega oli tegemist, oli võimatu tuvastada, sest manustamise kohta oli märgitud vaid „sai tilka“ või „sai lisarohu“. Vajaduse korral (*pro re nata*) antavate ravimite kohta arsti korraldust osakonna elanike raviskeemides ei olnud. Seega võib arvata, et ööpäevaringse erihoolekande osakonna elanikele antakse ravimeid, mis ei ole nende raviskeemis.

Oluline on jälgida, et retseptiravimeid antaks vaid arsti ettekirjutuse kohaselt. Retseptiravimite määramise õigust omavate [tervishoiutöötajate nimekiri](#) on sätestatud sotsiaalministri määrusega. Kui arst ei ole patsiendile konkreetset ravimit välja kirjutanud, ei ole hooldekodu töötajatel õigust inimesele retseptiravimit anda. Seda rõhutas ka kontrollkäigul osalenud meditsiiniekspert. 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.

Kontrollkäigul osalenud ekspert märkis, et nii käsimüügiravimite manustamisel kui ka vajaduse korral antud ravimi andmisel on oluline dokumenteerida ravimi nimetus, annus ning ravimi andmise täpne aeg. Põhjalik dokumenteerimine annab hea ülevaate inimese ravimite tarbimisest ning aitab ära hoida üleannustamist.

Õiguskantsler palub pidada iga ööpäevaringse erihoolekandeteenuse saaja kohta nõuetekohast õuenduslugu. Hooldekodu töötajad peavad jälgima, et retseptiravimit (ka vajadusel) antaks hooldekodu elanikele vaid arsti ettekirjutuse kohaselt.

4. Tervishoiueksperti hinnang

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

Teie seisukohta ootan võimalusel hiljemalt 02.10.2020.

Austusega

/allkirjastatud digitaalselt/

Ülle Madise

Lisa: Tervishoiueksperti arvamus

Koopia: Sotsiaalkindlustusamet, Terviseamet, Ravimiamet, Valga Vallavalitsus.

Maria Sults 693 8448
Maria.Sults@oiguskantsler.ee