



Õiguskantsler

Lp Kairi Nool  
Juht  
Hoolekandekeskus  
AS Viljandi Haigla  
kairi.nool@vmh.ee

Teie nr  
Meie 24.08.2021 nr 7-9/210690/2105410

### **Kontrollkäik Viljandi Haigla Hoolekandekeskusesse**

Austatud Kairi Nool

Õiguskantsleri nõunikud kontrollisid ette teatamata 15.–16.04.2021 AS Viljandi Haigla Hoolekandekeskuse (edaspidi: hoolekandekeskus või hooldekodu) erihoolekande osakonda.

Erihoolekandetaristu reorganiseerimise projektide abil rajatud uued hooned jätsid hea mulje. Nende hoonete ruumid on avarad ja valgusküllased ning hoolekandekeskuse elanikele nende uus elukeskkond väga meeldis. Töötajate suhtumine hooldekodu elanikesse oli asjatundlik ning heatahtlik. Psühhiaatriline abi on hästi kättesaadav, sest hoolekandekeskus asub psühhiaatrikliiniku läheduses. Positiivne on seegi, et koroonaviiruse leviku tõkestamiseks kehtestatud piirangute tõttu pakub hoolekandekeskus inimestele võimalust suhelda oma lähedastega videokõne kaudu.

Rahul ei saa olla sellega, et õigusliku aluseta piiratakse ebastabiilse remissiooniga psühhikahäiretega inimeste liikumisvabadust. Eraldamise juhtumeid ei dokumenteerita nõuetekohaselt ning täitmata on eraldusregister. Eraldatu turvalisuse tagamiseks tuleb veenduda selles, et eraldusruum on inimesele ohutu, ning kui ruumi sisseseade on lõhnutud, tuleb see parandada.

Kõik tegevusjuhendajad ei ole osalenud seadusega nõutud koolitustel. Kvaliteetse teenuse osutamiseks peaks hooldekodus olema rohkem töötajaid (iseäranis A- ja B-majas), sest hooldekodus elab palju suure tähelepanuvajadusega inimesi, kelle tervislik seisund võib kiiresti halveneda, aga ka neid, kes vajavad erilist ja individuaalset lähenemist. Kohtumääruse alusel hoolekandekeskusesse suunatud inimestele tuleb luua võimalused töötamiseks või töösarnaseks tegevuseks.

Õiguskantsler soovib hoolekandekeskusel hoolsamalt täita tervisekaitsenõudeid ja parandada haigla peamajas asuva erihoolekande osakonna olmetingimusi. Tegevusplaanid peavad olema nõuetekohaselt koostatud ja õigeaegselt üle vaadatud. Probleeme on ravimite manustamise ja käitlemisega. Hoolekandekeskus peab hoolitsema selle eest, et meditsiiniõe abi oleks tagatud seaduses kehtestatud ulatuses.

Õiguskantsleri Kantsleil

Kohtu 8, 15193 TALLINN. Tel 693 8404. Faks 693 8401. [info@oiguskantsler.ee](mailto:info@oiguskantsler.ee) [www.oiguskantsler.ee](http://www.oiguskantsler.ee)

Kohtumääruse alusel hoolekandetasutusse suunatud inimestele osutatakse ööpäevaringset erihooldusteenust Pargi tee 22a hoones (C-maja, 30 teenusekohta). Ebastabiilse remissiooniga raske, sügava või püsiva kuluga psüühikahäirega inimestele mõeldud ööpäevaringset erihooldusteenust osutatakse aadressil Saariku tee 8 (A-maja, 30 teenusekohta), Saariku tee 10 (B-maja, 30 teenusekohta) ja Pärna tee 3 (haigla peahoone B-korpuse 8. korrusel, 20 teenusekohta).

Õiguskantsleri nõunikud tegid koos tervishoiuekspertidega ringkäigu hoolekandekeskuse erihoolekande osakonna ruumides, tutvusid asutuse dokumentidega ning vestlesid töötajate ja hoolekandekeskuse elanikega.

## 1. Liikumisvabaduse piiramine ebastabiilse remissiooniga psüühikahäirega inimeste osakondades

Ebastabiilse remissiooniga raske, sügava või püsiva kuluga psüühikahäirega inimestele mõeldud ööpäevaringset erihooldusteenust osutatakse osakondades, mille välisuksi saavad kiipkaardiga avada vaid töötajad. Enamik nende osakondade hoolealuseid vajab oma tervisliku seisundi tõttu pidevat intensiivset järelevalvet. Väljaspool osakonna ruume saavad nad liikuda koos saatjaga, ka A- ja B-majade õueala on lukustatud aiaga piiratud.

Põhiseadus lubab liikumisvabadust piirata vaid seaduses sätestatud juhul ja kohases menetluses ([põhiseaduse](#) § 20). Kohtumääruseta ööpäevaringset erihooldusteenust saava inimese vabaduspõhiõigust võib piirata kindlatel ja erandlikel tingimustel, kuid vaid kuni kolmeks tunniks isiku ohutusse eraldusruumi paigutamise (sotsiaalhoolekande seaduse ([SHS](#)) § 107). Seega ei luba seadus neid inimesi lukustada hoolekandetasutuse osakondadesse või piiratud territooriumile nii, et neil ei ole võimalik soovi korral sealt lahkuda. Kehtivates normides on sätestatud, et hoolekandetasutus peab selliste elanike ohutuse ja järelevalve (ka ruumidesse sisenemise ja ruumidest väljumise kontrolli) tagama teiste õiguspärase meetmetega.

On mõistetav, et ebastabiilse remissiooniga psüühikahäire kuluga hooldekodu elanike seas on neid, kes vajavad tugevat järelevalvet ning see paneb niisuguse osakonna töötajatele keerulise ülesande. Ent ka piiratud teovõimega ja ümbritsevat ebaadekvaatselt tajuvate inimeste liikumisvabadust võib piirata üksnes juhtudel, mis on seadusega piisavalt selgelt ja üheselt määratud.

Õiguskantsler on ka [varem](#) juhtinud tähelepanu sellele, et ebastabiilse remissiooniga psüühikahäire kuluga hooldekodu elanike liikumisvabadust on piiratud ilma õigusliku aluseta. Kui erihoolekandeteenust saava inimese suhtes tuleb rakendada tema tervisliku seisundi tõttu tema enda või teiste inimeste ohutuse huvides lisapiiranguid (sh piirata liikumisvabadust), siis **peab Sotsiaalkindlustusamet seda erihoolekandeteenuse vajadust hinnates arvesse võtma**. Vahel võib ka teenuse saamise ajal inimese tervislik seisund halveneda sedavõrd, et ööpäevaringne kohtumääruseta erihooldusteenus ei taga enam tema enda ega teiste ohutust ning vaja on tugevamat järelevalvet. Sel juhul peab teenuseosutaja sellest teatama Sotsiaalkindlustusametile, inimese rahvastikuregistrijärgse elukoha valla- või linnavalitsusele ja eestkostjale, et inimene suunataks teisele teenusele.

Riigikogu on ette näinud, et õigust vabalt liikuda võib piirata [SHS](#) § 105 lõike 1 sätestatud alustel kohtu poolt kinnisesse hoolekandetasutusse paigutamise korral. Seega on võimalik pakkuda erihoolekandeteenust õiguspäraselt ka neile, kelle erivajadused ja tervislik seisund nõuavad vältimatult tugevamat järelevalvet ja liikumisvabaduse piiramist. Mõistagi ei ole inimese

vajalikule sotsiaalteenusele suunamine Viljandi Haigla Hoolekandekeskuse võimuses. Sestap palub õiguskantsler **Sotsiaalkindlustusametil teha jõupingutusi, et inimesed saaksid nende terviseseisundit ja tegelikku järelevalvevajadust arvestavat teenust, ilma et nende õigusi rikutaks.**

## **2. Turvalisus, eraldusruum ja eraldamise dokumenteerimine**

Kohtumääruse alusel suunatakse hoolekandeesutusse inimesi, kes on psüühikahäire tõttu endale või teistele ohtlikud. Ebastabiilse remissiooniga psüühikahäiretega inimesed võivad sageli käituda ettearvamatult. Sestap peavad hoolekandekeskuse töötajad olema valmis ootamatute olukordade lahendamiseks. Paljud töötajad on pika töökogemusega ja teavad, kuidas ohtlikke olukordi oskuslikult lahendada ja hoolealuseid rahustada ning on juba tundma õppinud nende eripärasid.

Muret teeb see, et kõigil tegevusjuhendajatel ei ole võimalik kaasas kanda häirenuppu, millega saaks ohuolukorras abi kutsuda. Töötajad rääkisid, et tavaliselt kutsuvad nad teisest osakonnast kolleegi appi telefonitsi. See ei pruugi alati olla abi kutsumiseks kõige kiirem ja sobivam viis.

Õe ruumides ja töötajate puhketubades olid üksikud kutsenupud, millega saab appi kutsuda turvafirma töötaja. Ent kutsenuppe ei jätku kõigile. Osakondades avanevad paljud vaheüksed kiipkaardiga, seega võib olla ohuolukorras telefonitsi abi kutsumiseks keeruline varjuda. Mõnda hoolekodu elanikku võib tema nähes telefoni kasutamine ka ärritada. C-majas on probleeme telefonileviga, mistõttu ei pruugi olla võimalik abi kutsuda ka telefonitsi. A- ja B-maja ümbritseb lukustatud aed, mis teeb teises hoones töötavatele kolleegidele appi minemise keeruliseks.

Töötajad leidsid, et kaasaskantava nupu kaudu antav häresignaal võiks jõuda turvafirma asemel hoopis C-maja töötajateni, kes vajaduse korral saaksid kolleegidele kiiresti appi minna. C-maja töötajatel on kogemused ohtlikumate inimestega töötamisel, samuti on C-majas öösiti valves rohkem töötajaid.

Töötajad kirjeldasid turvaplani koos tegutsemisjuhistega ja mitmete töötajate rolle/ülesandeid, millest võib järeldada, et nad on valmis keerulisi olukordi oskuslikult lahendama. Siiski ei olnud nad kindlad, kuidas peaks osakonnast väljastpoolt abi kutsuma. Näiteks millal oleks tingimata vaja abi kutsuda psühhiaatrikliiniku akuutraviosakonnast või kuidas toimida, kui korrusel on parajasti vaid üks tegevusjuhendaja.

Õiguskantsler soovib hoolealuste järelevalve ja turvalisusega seotud probleemid ning erakorraliste juhtumite korral abi kutsumise korralduse töötajatega aegsasti läbi arutada, et oleks kindlustatud nii hoolealuste kui ka töötajate ohutus. Turvalisuse tagamiseks on äärmiselt oluline, et kõik tegevusjuhendajad saaksid alati kaasas kanda häirenuppu ja sisse oleks seatud tõhus abi kutsumise süsteem.

### ***Eraldusruum***

[SHS](#) § 107 lõikes 4 sätestatud olukorras tohib hooldekodu elaniku eraldamiseks kasutada vaid [eraldusruumi nõuetele](#) vastavat turvalist ruumi, mis võimaldab töötajal jälgida kogu ruumis toimuvat. Eraldusruum [peab olema](#) nii kohtumäärusega hoolekandeesutusse suunatud inimeste osakonnas kui ka ebastabiilse remissiooniga psüühikahäirega inimestele teenuse osutamise

üksustes. Haigla peahoone B-korpuse 8. korrusel asuvas erihoolduse osakonnas eraldusruumi ei ole.

Nii A-, B- kui ka C-hoone eraldusruumid olid samalaadse sisustuse ja kujundusega. [Tervisekaitsenõuete](#) järgi peab eraldusruum olema turvaline, ohutu, valgustatud, nõuetekohase temperatuuri ja sobiva sisustusega. Eraldusruumis peab olema sein või põranda külge kinnitatud voodi või muu põrandast kõrgemal asuv magamisase. Hoolekandekeskuse eraldusruumides ei olnud voodi sein või põranda külge kinnitatud ning B-maja voodi oli eraldatu ära lõhkunud (kontrollkäigu ajal ei olnud seda veel asendatud). Lõhutud oli ka B- ja C-hoonete eraldusruumi ukseava kattev klaas. Lõhutud voodi ja ukseklaasid tuleb asendada.

Ohuolukordade ennetamiseks ja turvalise keskkonna tagamiseks soovib õiguskantsler leida turvaline lahendus ka eraldatu käeulatusse jäävate ukseavade tarbeks, sest selliste eenduvate detailidega on võimalik end vigastada. Eraldusruumist tuleb kõrvaldada kõik ohuallikad, sh esemed, mida eraldusruumis lahtiselt olema ei peaks – näiteks A-hoone eraldusruumi aknalaua oli pakendis rullo. Ruumis olevad lahtised esemed võivad olla hoolealusele ohtlikud, sest nendega võib ägestunud inimene end vigastada.

Eraldusruumid olid piisavalt valgustatud ning üldmulje oli värske ja puhas. Tualett asub eraldusruumi läheduses, joogivett tuuakse vajaduse korral. Tegevusjuhendaja saab eraldatut hõlpsalt jälgida klaasiga kaetud ukseavast. Siiski ei ole eraldusruumi asukoht kõige õnnestunud, kuna see paikneb ühistegevuse ruumi kõrval. Ühistegevuste alalt on eraldusruumis toimuvat näha ja kuulda. Ägestunud inimese väärilaku tagamiseks ei peaks teistel hoolealustel olema võimalik jälgida, mis toimub eraldusruumis.

Õiguskantsleri hinnangul on hoolekandekeskuse eraldusruumide üldine seisukord hea, kuid eraldatu turvalisuse tagamiseks palub õiguskantsler üle vaadata kõik võimalikud ohtlikud kohad eraldusruumides ning parandada lõhutud sisseseade.

### ***Eraldamise dokumenteerimine ja eraldamise register***

Hoolekandekeskuses on erakorraliste juhtumite dokumenteerimiseks ette nähtud eraldusmeetmete rakendamise registreerimise vorm ja vägivallajuhtumi raporti vorm. Mõlema vormi andmeväljad on [kehtivate nõuetega](#) kooskõlas.

Õiguskantsleri nõunikele esitati vaid vägivallajuhtumite raportid. Neis raportites ei olnud [SHS](#) § 107 lõikes 8 nõutud teavet, mida peab eraldusruumi kasutamise korral dokumenteerima. Seega ei ole dokumenteeritud hoolekandekeskuses eraldamist nõuetekohaselt. Mitu tegevusjuhendajat ei olnud kursis ka sellega, et peale vägivallajuhtumi raporti tuleb neil täita ka muid dokumente. [SHS](#) § 107 lõige 8 näeb ette, et eraldamise korral tuleb talletada rohkem infot.

Hoolekandekeskuse elaniku eraldamine on tõsine põhiõiguste riive, mis peab olema (ka kohtulikult) kontrollitav. Sestap peab dokumenteerimine vastama seaduse nõuetele ning olema sedavõrd põhjalik, et tagantjärele saaks üheselt tuvastada eraldamisvajaduse aluseks olnud asjaolud ja põhjendused. Vaidluse tekkimisel peab teenuse osutaja suutma tõendada, et eraldamine oli konkreetsel juhul vajalik ja leebemate meetmetega ei oleks saavutatud soovitud tulemust ning ei oleks saanud hoolealusele ja teistele isikutele tekkinud ohtu kõrvaldada. Põhjendused peaksid kajastuma dokumentides nii, et oleks võimalik aru saada, kas eraldamine oli õigustatud.

Eraldamise juhtumeid ei olnud kantud eraldamise registrisse. Hoolekandekeskuses on olemas eraldamise koondregistri vorm (eraldusregister), kuid õiguskantsleri nõunikud said kontrollkäigul tutvuda vaid täitmata vormiga. Eraldamise registril on oluline roll väärkohtlemise ohu ennetamisel<sup>1</sup>, sest registri eesmärk on anda kiire ülevaade eraldamise juhtumitest ja sellest, kas eraldamine on olnud nõuetekohane. Kui eraldamist ei dokumenteerita nõuetekohaselt või osa eraldamist puudutavast teabest kantakse vaid hoolealuse toimikusse (või muudes andmekaustades), ei ole võimalik eraldamise juhtumitest saada piisavalt head ülevaadet.

Õiguskantsler palub kõik eraldamise juhtumid nõuetekohaselt talletada ja kanda need ka eraldamise koondregistrisse.

### 3. Olmetingimused ja teenuse kvaliteet

Hoolekandekeskuse A-, B- ja C-majad on 2020. ja 2021. a ehitatud spetsiaalselt ööpäevaringse erihooldusteenuse osutamise iseärasusi arvestades. Inimesed elavad ühe- ja kahekohalistes magamistubades, mis on varasemate elamistingimustega võrreldes märksa privaatsemad. Nii magamistoad kui ka ühisruumid on hubased, avarad ja valgusküllased. Hea, et majade ümbrusse on rajatud õuealad ning püütud neid kasutada tegevusvõimaluste mitmekesistamiseks. A-maja juurde on ehitatud kasvuhoone. B-maja õuealal oli kiik, mille parandamist või uuendamist väga oodatakse. Inimesed saavad kasutada pesemisruume vastavalt oma soovidele ja see on hea, sest mõnele hooldekodu elanikule mõjub pesemas käimine rahustavalt.

Tualettruumid on kohandatud ka liikumiskustega inimestele. Paraku ei saa täiesti rahule jääda hoonete ligipääsetavusega. Näiteks oli ratastugiraamiga liikujatel keeruline ületada magamistubade uksepakke. Mõnel inimesel oli keeruline ka teisele korrusele liikuda (hoonetes pole lifti). Kohtumääruse alusel hoolekandekeskusesse suunatud inimeste majast (C-maja) pääseb õuealale vaid mööda treppi, mistõttu on liikumiskustega inimestel raske õue pääseda. Selle osakonna elanike liikumisvõimalused on niigi väga piiratud, mistõttu on äärmiselt oluline, et ka väljapääs õuealale kohandataks liikumiskustega inimeste erivajadustele. Kui hoone sees olev ja väljapääsuks kasutatav liikumistee ei ole kohandatud liikumiskustega inimeste erivajadustele, peavad nad rohkem kõrvalist abi paluma. See koormab abistajaid ning võib hooldekodu elanikus tekitada alaväärsustunnet. Nii võib inimene kukkumiskartuse või liikumistakistuse tõttu loobuda näiteks õues jalutamisest või mõnest muust tegevusest, milles ta on võimeline osalema ning millest ta on ka huvitatud.

Hooned on projekteeritud nõnda, et ühistegevuse aladelt pääseb magamistubadesse. Kuna hoolekandekeskuses on palju selliseid inimesi, kes vajavad individuaalset lähenemist ning ei ole võimelised osalema grupitegevustes, vajaksid nad sellist ruumi, kus saaks segamatult pühenduda huvi- ja teraapilistele tegevustele kas üksinda või väiksemas grupis. Avatud ühistegevuse aladel võib see olla raske.

C-maja magamistoas (ruum C04) puudus kohtvalgusti. [Tervisekaitseõudeid](#) arvestades tuleks see paigaldada.

Haigla peahoone B-korpuse 8. korrusel asuva erihoolduse osakonna ruumid nägid välja askeetlikud, tubade sisustus oli vananenud. Osakonnas oli mitu ühistegevuse ruumi ning ka tuba,

<sup>1</sup> Raport Eesti Valitsusele Piinamise ja Ebainimliku või Alandava Kohtlemise või Karistamise Tõkestamise Euroopa Komitee (CPT) Eesti külastuse kohta, mis toimus 23.–30.09.2003, [CPT \(2004\) 5](#), p 103. Vt ka õiguskantsleri 20.02.2014 [ringkiri ööpäevaringse erihooldusteenuse osutajatele](#), p 2.

mis oli sisustatud huviringide ja teraapilise tegevuse jaoks. Inimesed elavad peahoones asuvas osakonnas kahe- kuni neljakohalistes magamistubades. [Erihoolekandetasutuse tervisekaitseõuete](#) kohaselt tohib ühte magamistuppa majutada kuni kaks inimest. Ülerahvastatud magamistoad ei taga piisavat eraldatust ja psüühikahäirega inimesele vajalikku privaatsust. Privaatsuse tagamise olulisust on rõhutatud ka [erihooldekandeteenuse kvaliteedijuhises](#). Magamistoa minimaalne pindala ja voodikohtade arv on kehtestatud ka selleks, et paremini kaitsta hooldekodu elanike tervist ja tõkestada haiguste levikut. Ruumikitsikus võib ka inimeste vahel pingeid tekitada. Tervisekaitseõudeid eirata ei tohi. Ühes tualettruumis puudus tualettpoti prill-laud (ruum B822).

Hoolekandekeskuse elanikud võivad kanda isiklikke või hooldekodu pakutud rõivaid. Vahel ei ole inimestel aga võimalik pärast riiete pesemist samu rõivaid (sh aluspesu) tagasi saada, sest need on ühiskasutuses (nt A-maja elanikel). 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>2</sup> Paljudes hooldekodudes kasutatakse selleks riiete märgistamist. Piinamise ja Ebainimliku või Alandava Kohtlemise või Karistamise Tõkestamise Euroopa Komitee (CPT) [hinnangul](#)<sup>3</sup> on edukaks rehabilitatsiooniks muu hulgas oluline, et inimesel oleks võimalik kanda vaid temale määratud riideid.

Kontrollkäigul kaasas olnud ekspert soovitas toitlustamisel pöörata rohkem tähelepanu hoolealuste vanusest, soost ja tervisemuredest tingitud iseärasustele. Hoolekandekeskuse elanikud kurtsid, et meestel jääb vahel kõht tühjaks, sest kõik toiduportsud on ühesuurused. Hoolekandetasutuste [toitlustamisnõudeid sätestava määruse](#) § 3 lõike 9 ja § 4 kohaselt tuleb menüü koostamisel ja toidu pakkumisel arvestada hoolealuste soo ja vanusega (vt [määruse lisa 1](#)) ning võtta aluseks kahe nädala keskmine toiduenergia- ja toitainetevajadus. Nooremate meeste ning eakamate naiste toiduenergia- ja toitainetevajadus võib erineda pea kolmandiku võrra. Seda peab hoolekandekeskuse elanike toitlustamisel arvestama.

Ööpäevaringsel erihooldusteenusel viibivatele inimestele tuleb koostada tegevusplaan 30 päeva jooksul pärast hoolekandetasutusse saabumist ([SHS](#) § 85 lg 1). Teenuseosutaja peab tegevuste kohta andma hinnangu vähemalt kord kvartalis ([SHS](#) § 85 lg 2 p 2). Mitme inimese tegevusplaanid pärinesid eelmisest hoolekandetasutusest või oli tegevusplaanis märgitud tegevuste elluviimise kohta jäetud nõutud ajaks hinnang andmata. Mõne inimese tegevusplaani täitmise kohta oli hinnang antud viimati 2020. aasta oktoobris. Töötajad selgitasid, et kuna hoolekandekeskus kolis, oli kontrollkäigule eelnenud aeg neile varasemast keerulisem. Sel ajal toimusid ka arutelud uue tegevusplaani vormi üle. Õiguskantsler palub, et tegevusplaanide koostamisel ja neile hinnangute andmisel järgitaks sotsiaalhoolekande seaduse nõudeid ja tähtaegu.

Kontrollkäigul ilmnas, et üks hoolekandekeskuse elanik sai 2020. aasta sügisel tegevusjuhendaja tahtliku tegevuse tõttu viga. Õiguskantsler tunnustab, et juhtunust sedavõrd kiiresti uurimisasutusele teada anti. Väärkohtlemise kahtluse korra tuleb seda kindlasti teha, sest uurimisasutus saab juhtunut tõhusa menetluse käigus hinnata ja vajaduse korral süüdlase vastutusele võtta. Väärkohtlemise kahtluse korral soovib õiguskantsler tervishoiutöötajal lähtuda ÜRO piinamise ja muu julma, ebainimliku ja alandava kohtlemise ja karistamise efektiivse uurimise ja dokumenteerimise käsiraamatu (nn [Istanbuli protokoll](#)) põhimõtetest. See on väärkohtlemise juhtumite dokumenteerimisel tõhus juhendmaterjal, mis aitab juhtunut dokumenteerida nõnda, et kogutud andmeid oleks hiljem võimalik kasutada ka kohtumenetluses.

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

<sup>3</sup> Vt p 179.



Õiguskantsler soovib hooldekodul pöörata rohkem tähelepanu tervisekaitseõuete järgimisele, ligipääsu ja haigla peamaja olmetingimuste parandamisele. Tegevusplaanid tuleb koostada nõuetekohaselt ning inimeste abi- ja toimetulekuvajadusele tuleb anda hinnang seaduses sätestatud aja jooksul.

#### 4. Tegevusjuhendajate arv

Erihooldusteenuse osutaja peab kindlustama, et ööpäevaringset erihooldusteenust saavate inimeste elukeskkond oleks turvaline ning et selle üle tehtaks järelevalvet. Samuti peab teenuseosutaja tagama, et hooldekodu elanik ei seaks ohtu ennast ega teisi ([SHS](#) § 100 lg 1 ja lg 2 p 2, § 102 lg 1, § 103). Selleks [tuleb](#) kaitsta hoolealust temast endast, teistest või keskkonnast lähtuvate ohtude eest.<sup>4</sup> Samuti peab teenuseosutaja abistama hoolealuseid enese eest hoolitsemisel, arendama iseseisvaks toimetulekuks vajalikke oskusi ning täitma muid seadusega ette nähtud ülesandeid. Selleks et tagada nõuetekohane teenus, peab hooldekodus olema piisavalt palju töötajaid.

Hoolekandekeskuse C-maja mõlemal korrusel on ööpäev läbi tööl kaks tegevusjuhendajat. See tähendab, et majas töötab kogu aeg vähemalt neli tegevusjuhendajat. Lisaks on tööpäeviti kella 8–16 majas vanemtegevusjuhendaja.

A-majas ja B-majas on päevasel ajal (kella 8–18) nii esimesel kui ka teisel korrusel tööl kaks tegevusjuhendajat. B-majas tegeleb üks tegevusjuhendaja tavaliselt autistlike hoolealuste individuaalse juhendamisega. Õhtuti ja öösiti on üldjuhul mõlemal korrusel üks tegevusjuhendaja. Tööpäeviti on majas ka vanemtegevusjuhendaja (kella 8–17).

Haigla peahoone B-korpuses asuvas erihoolduse osakonnas on enamasti nii päeval kui ka öösel kohal kaks tegevusjuhendajat. Tööajad on kokku leppinud, et hommikuste hooldustoimingute ajal (kella 7–8) on tööl kolm inimest, kuid päevasel ajal (kella 15–18) üks. Nii on rohkem töötajaid kohal siis, kui tööjõuvajadus on suurem, ning ka öisel ajal on kohal kaks tegevusjuhendajat.

Ööpäevaringse erihooldusteenuse kvaliteeti mõjutab vahetult see, mitu tegevusjuhendajat hoolealustega tegeleb. Kui teenust osutatakse kohtumääruse alusel hooldekodusse suunatud inimestele, peab olema iga 20 inimese kohta ööpäev läbi vähemalt üks tegevusjuhendaja ([SHS](#) § 104 lg 3). Kui hooldekodus osutatakse ööpäevaringset erihooldusteenust ebastabiilse remissiooniga raske, sügava või püsiva kuluga psüühikahäirega inimestele, peab teenuseosutaja tagama, et 15 inimesega tegeleks vähemalt üks tegevusjuhendaja ([SHS](#) § 104 lg 2). Seadus sätestab siiski vaid miinimumnõude, teenuseosutaja peab töötajate arvu planeerides lähtuma inimeste tegelikest järelevalve- ja juhendamisevajadustest.

Teenuseosutaja peab asutuse spetsiifikat (nt hoolekandekeskuse elanike psüühikahäirete olemus ja raskus) ning tegevusjuhendajate tööülesandeid (nt tegevusjuhendajad peavad ka koristama) ja -korraldust (nt puhkused) arvestades hoolitsema selle eest, et kogu aeg oleks kohal piisavalt töötajaid. Nii saab kindlustada hoolealuste heaolu ja turvalisuse ning järelevalve kõikide tegevuste üle.

---

<sup>4</sup> Vt p 63–64.

Viljandi Haigla Hooldekeskuse erihoolkandeüksustes on tavaliselt nii päeval kui ka öösiti rohkem tegevusjuhendajaid, kui miinimumnõuded ette näevad, ja see on positiivne. Miinimumnõue ei ole täidetud vaid haigla peahoone B-korpuses asuvas erihoolduse osakonnas, kus sageli on päeval (kella 15–18) tööl vaid üks tegevusjuhendaja.

Vestlustest töötajate ja hoolealustega selgus, et tegevusjuhendajate töökoormus on suur, sest hoolkandekeskuses on palju individuaalset lähenemist vajavaid inimesi. Tegevusjuhendajatel napib aega, et hoolkandekeskuse elanikega individuaalselt tegeleda. Nii kohtumääruse alusel ööpäevaringset erihooldusteenust saavad inimesed kui ka ebastabiilse remissiooniga psüühikahäirega hoolealused võivad olla ettearvamatu käitumisega, mistõttu ei tohi neid jätta järelevalveta.

Varem oli hoolkandekeskuse elanikel võimalik käia ka tegevusmajas ning osaleda seal tegevustoas juhendatud tegevustes. See oli paljude hoolealuste jaoks oluline keskkonnavahetus. Vestlustes toodi välja, et tegevusmajas pakutud tegevuste lõppemisega jäi tegutsemisvõimalusi vähemaks.

Viljandi Haigla Hoolkandekeskuses pakutakse siiski mitmeid arendavaid ja sisukat ajaveetmist võimaldavaid tegevusi. Osakondades käivad tegevusterapeutid, tegeleda saab joogaga ja mängida korvpalli. Saab kasutada jõusaali ning käia saunas. Mõnele hoolealusele pakub huvi aiandus (A-maja juures asub ka kasvuhoone). Iga päev on päevakavas õues jalutamine, aeg-ajalt käiakse tegevusjuhendaja saatel jalutamas ka pargis. Hoolealuseid kaasatakse koristamisse. Rahul ei saa olla sellega, et hoolkandekeskus ei ole loonud kohtumääruse alusel asutusse suunatud inimestele võimalust töötamiseks või töösarnaseks tegevuseks oma territooriumil, nagu seda nõuab seadus ([SHS](#) § 100 lg 2 p 5).

Kontrollkäigul osalenud tervishoiuekspert märkis, et hooldekodus peaks olema rohkem töötajaid - igal korrusel vähemalt kaks tegevusjuhendajat. See võimaldaks tegevusse haarata ka passiivsemad hoolealused, tegelda rohkem tähelepanu vajavate inimestega ning tagada parema järelevalve. Nii saaks paremini kaasata hoolkandekeskuse elanikke iseseisvat toimetulekut parandavasse ja säilitavasse tegevusse (ka nt toiduvalmistamisse) ning seejuures säilitada järelevalve nende üle. See aitaks ennetada ka töötajate läbipõlemist. CPT on [seisukohal](#)<sup>5</sup>, et kui töötajaid on vähe, satuvad nad liiga suure pingele alla, mis võib ohustada nende tervist ning mõjutada ka hoolkandetasutuses elavate inimeste heaolu.

Tegevusjuhendajate töökoormust mõjutab see, milliseid tööülesandeid neile antakse. Erihoolkandeteenust saab vahetult osutada vaid nõuetekohase kvalifikatsiooniga tegevusjuhendaja ([SHS](#) § 86), kes peab esmajoones täitma teenuse sisuks olevaid tööülesandeid. Nende koormamine lisakohustustega (nt üld- ja hügieeniruumide koristamine) ei pruugi olla otstarbekas. Ruumide koristamise kõrval ei jõua tegevusjuhendaja piisavalt süveneda hoolealuse muredesse ning end tema vajadustega kursis hoida, samuti on tal keeruline kontrollida kõikide hoolkandekeskuse elanike liikumist ja tegevust. Kui selliste tööülesannete täitmine on siiski vältimatu, siis on mõistlik töötajatega läbi arutada, kuidas korraldada ülesanded nii, et nende täitmiseks kuluks vähem aega (nt jäi silma, et osakondades ei olnud tolmuimejat).

Õiguskantsler rõhutab, et õigusaktiga kehtestatud hoolkandetasutuse minimaalsest töötajate arvust ei pruugi alati piisata kvaliteetse teenuse pakkumiseks ja hoolkandekeskuse elanike põhiõiguste tagamiseks. Hoolealuste heaolu ja turvalisuse huvides palub õiguskantsler üle vaadata

---

<sup>5</sup> Vt p 186.



hoolekandekeskuse töökorralduse ning tegevusjuhendajate arvu ning tagada, et kogu aeg oleks tööl küllaldaselt tegevusjuhendajaid.

## 5. Tegevusjuhendajate kvalifikatsioon

Ööpäevaringset erihooldusteenust saavate inimeste ohutus ja heaolu sõltuvad otseselt tegevusjuhendajate oskustest ja teadmistest. Hoolekandekeskuse töötajad rääkisid, et koolitustel osalemist soositakse ning ka töötajad ise on huvitatud uute teadmiste ja oskuste omandamisest. Hoolekandekeskus on ise korraldanud mitmeid majasiseseid koolitusi (nt ohtlikult käituvate inimestega töötamiseks nõutav täienduskoolitus). Sellegipoolest ei vasta [majandustegevuse registri](#) andmetel rohkem kui poolte tegevusjuhendajate kutse kvalifikatsioon [SHS](#) §-s 86 sätestatud nõuetele või on teave nende kvalifikatsiooni kohta registrisse kandmata (andmed seisuga 01.05.2021). Teenuseosutaja peab tagama, et registris kajastuksid õiged andmed ([MSÜS](#) § 30 lg 5). 26 tegevusjuhendaja andmeid majandustegevuse registris ei olnud.

Majandustegevuse registri andmetel on hooldekodu tegevusjuhendaja baaskoolituse läbinud 58-st tegevusjuhendajast 24. Nõutavale koolitusele oli registreerunud viis töötajat.

Kohtumäärusega ööpäevaringse erihooldusteenuse C-majas töötavast 20 tegevusjuhendajast oli majandustegevuse registri järgi läbinud suurema ohtlikkuseastmega inimestega tööks nõutava täienduskoolituse ([SHS](#) § 86 lg 5) neli tegevusjuhendajat. Kaks töötajat oli nõutud koolitusele registreerunud.

Ebastabiilse remissiooniga raske, sügava või püsiva kuluga psüühikahäirega inimesega tööks nõutava täienduskoolituse on 38-st tegevusjuhendajast läbinud 15 ([SHS](#) § 86 lg 6). Viis töötajat oli nõutud koolitusele registreerunud.

Alates 2020. aastast ei piisa tegevusjuhendajana töötamiseks vaid kohustuslikule koolitusele registreerumisest. [SHS](#) § 83 lõike 1 punkti 5 kohaselt peab teenuseosutaja tagama, et temaga lepingulises suhtes oleval teenust vahetult osutaval inimesel oleks [SHS](#) §-s 86 sätestatud nõuetele vastav haridus.

Hooldekodu elanike huve ja psüühikahäiretega inimeste eripärast hooldus- ja abivajadust silmas pidades on hooldekodude töötajatele kehtestatud spetsiifilised koolitusnõuded. Koolitamata töötajad ei pruugi teadmatuse tõttu osata olukordi adekvaatselt hinnata. Nad ei pruugi toimida ärevatel hetkedel hooldekodu elanike parimates huvides ega valida nende heaolu ja turvalisuse tagamiseks õigeid meetodeid. Koolitatud personal oskab süsteemselt arendada ja toetada ka madalama tahteaktiivsusega või suurema ohtlikkuseastmega, keerulise ja vahel ettearvamatu käitumisega ebastabiilse remissiooniga psüühikahäire kuluga inimesi ning valida selleks kohased võtted.

Õiguskantsler palub korraldada nii, et kõik hoolekandekeskuse tegevusjuhendajad saaksid osaleda seadusega nõutud koolitusel. Samuti tuleb uuendada majandustegevuse registri andmeid, et need vastaksid tegelikule olukorrale.

## 6. Ravimite käitlemine ja manustamine

Hoolekandekeskuses hoitakse ravimeid meditsiiniõe lukustatud tubades ja tegevusjuhendajate tööruumides. Raviskeemi järgi jagavad retseptiravimeid ravimidosatoritesse hoolekandekeskuse õed. Tegevusjuhendajad aitavad elanikke ravimite võtmisel ja jälgivad, et nad võtaksid ravimeid raviskeemi järgi. Hoolealustele annavad ravimeid ka õed. Hoolekandekeskuse ravimite käitlemise kord oli läbimõeldud ja töötajad olid ravimite käitlemise nõuetega kursis. Siiski jäi silma ka mõningaid puudusi.

Ravimikappides leidus ravimeid (psühhotroopsed ravimid, nt Valocordin Diazepam, Diazepeks, Haloperidol), mis olid nimeliselt markeerimata ning mõeldud hoolealustele andmiseks üksnes vajaduse korral (nt haiguse ägenemisel). Ohutuse tagamiseks [peab](#) igal ravimipakendil olema märge selle kohta, kelle ravimiga on tegemist. Iga retseptiravimi puhul peab saama kindlaks teha, kellele see on määratud. Ravimite käitlemisel tuleb hoolekandekeskusel lähtuda muu hulgas sotsiaalministri 17.02.2005 määruses nr 20 „[Ravimialase arvestuse eeskirjad tervishoiuteenuse või veterinaarteenuse osutamisel ning hoolekandetasutuses](#)“ sätestatud nõuetest. Arsti välja kirjutatud ravimit võib anda vaid sellele inimesele, kellele arst on selle määranud. Nimeliselt markeerimata pakenditega ravimid võivad tekitada ravimite kuritarvitamise ohtu ning on vastuolus ravimiarvestuse eeskirjadega. Hoolekandekeskusele üldiseks kasutamiseks soetatud narkootiliste ja psühhotroopsete ravimite kohta [tuleb pidada](#) eraldi arvestust. Kõigi nimeliselt markeerimata ravimite kohta sellist arvestust ei peetud.

Ravimite säilitamise ruumides oli aegunud ravimeid (nt Lorazepam A-maja II korruse ravimite säilitamise ruumi külmkapis ja Klotrimasool salv B-majas). Inimeste tervise kaitseks on oluline, et asutusel oleks [ülevaade](#) olemasolevatest ravimitest ning et kõlbmatud (nt mille säilivusaeg on möödunud) ja mittevajalikud ravimid nõuetekohaselt [hävitataks](#). Aegunud ravimite kasutamine võib ohustada elu ja tervist.

Mõnele hoolekandekeskuse elanikule annavad hooldajad ravimeid purustatud kujul. Tabletid tehakse pulbriks purustusanumas, millel oli näha kuivanud ravimijääke (nt C-majas). Kui inimesele on raviskeemis määratud mitu ravimit, siis purustatakse need hooldekandekeskuses koos. Osakondades oli näha ka topse, kuhu ravimid olid lahustuma pandud. Raviskeemides ravimite purustamise või lahustamise kohta teave puudus.

Õiguskantsler on [soovitanud](#) enne ravimite purustamist ja lahustamist hinnata, kas konkreetset ravimit tohib sel viisil käidelda ning kas mitme ravimi kokkusegamine on lubatud. Kui inimene ei taha / saa ravimeid võtta, siis tuleb välja selgitada selle põhjus ja seejärel leida talle sobiv ravimivorm (mikstuurid, süstid jne). Neelamisraskuste tekkimisel tuleb konsulteerida raviarstiga. Tablette võib purustada ja lahustada vaid äärmise vajaduse korral, vahetult enne manustamist ja arsti sellise korralduse kohta peaks olema märge raviskeemis. Ravimianumad tuleb jääkidest puhastada.

Infovahetuse päevikutest, vägivaldajuhtumi raportitest ja töötajatega vestlustest selgus, et ärevas olukorras (nt hoolealuse tervises seisundi järsk halvenemine) kutsutakse aeg-ajalt erihoolduse osakonna majadesse appi Viljandi Haigla Psühhiaatriakliiniku akuutraviosakonna turvatöötajad ja ka psühhiaatriaõed. Vajaduse korral süstitakse hoolealustele ka akuutraviosakonna valvearsti määratud rahustava toimega ravimit. Psühhiaatriakliiniku akuutraviosakond asub hoolekandekeskuse üksuste lähedal. Seega on kõrgetasemeline psühhiaatriline eriarstiabi hooldekodu elanikele hõlpsasti kättesaadav. Õiguskantsler rõhutab, et väljaspool statsionaarse

psühhiaatrilise ravi osakonda ja [psühhiaatrilise abi seaduse](#) §-des 11–14 sätestatud nõudeid järgimata **võib valvearsti määratud ravimeid manustada vaid inimese enda nõusolekul.**

Sotsiaalhoolekande seadus ei anna hoolekandeesutusele õigust ravida hooldekodu elanikke nende tahte vastaselt ning anda inimestele ravimeid ilma nende nõusolekuta. Ka [Riigikohus on märkinud](#),<sup>6</sup> et kohtumääruse alusel ööpäevaringset erihooldusteenust saavat inimest ei tohi tahtevastaselt ravida. See põhimõte kehtib ka raviskeemijärgsete ravimite manustamise kohta. Kuigi [SHS](#) § 100 lõike 2 punkti 4 kohaselt peab ööpäevaringse erihooldusteenuse osutaja järgima, et hoolealused võtaksid arsti määratud ravimeid, saab seda kohustust [täita üksnes meetoditega](#),<sup>7</sup> mida kasutades võtab inimene talle määratud ravimeid vabatahtlikult ja teadlikult. Vältimatu psühhiaatrilise abi vajaduse korral tuleb inimene toimetada haigla psühhiaatriaosakonda (sh siis, kui inimesele on vaja tema tahte vastaselt rahunähtude leevendamiseks ravimeid manustada).

Õiguskantsler palub hoolekandekeskusel järgida ravimite käitlemisele ja manustamisele kehtestatud nõudeid.

## 7. Õendusabiteenus

Kohtumääruse alusel hoolekandeesutusse suunatud inimestele peab ööpäevaringse erihooldusteenuse osutaja kindlustama iseseisva õendusabiteenus kättesaadavuse. 20 teenust saava inimese kohta peab õendusabiteenus olema kättesaadav vähemalt 40 tundi nädalas ([SHS](#) § 102 lg 6), mis tähendab **ühe inimese kohta kaks tundi nädalas**. Vaimse alaarenguga inimestele tuleb pakkuda iseseisvat õendusabi 40 teenust saava inimese kohta vähemalt 40 tundi nädalas ([SHS](#) § 102 lg 7). Kuna Viljandi Haigla Hoolekandekeskuses saab kohtumääruse alusel ööpäevaringset erihooldusteenust 30 inimest, peaks õendusabi pakutama 30–60 tundi nädalas (120–240 tundi kuus); täpne tundide arv sõltub teenusel viibivate vaimse alaarenguga hoolealuste arvust. 2021. aasta märtsis ja aprillis ei olnud õendusabi seadusega nõutud mahus kättesaadav. Näiteks kontrollkäigule eelnenud nädala (05.–11.04.2021) töögraafiku järgi oli öde kohal 32 tundi. Enamik kohtumääruse alusel hoolekandekeskusesse suunatud inimestest vajab [SHS](#) § 102 lõike 6 kohaselt õendusabiteenust vähemalt kaks tundi nädalas.

Ebastabiilse remissiooniga raske, sügava või püsiva kuluga psüühikahäirega inimesele ööpäevaringse erihooldusteenuse osutamisel tuleb õendusabiteenust pakkuda 30 teenust saava inimese kohta vähemalt 40 tundi nädalas ([SHS](#) § 102 lg 5), mis tähendab **ühe inimese kohta 1,3 tundi nädalas**. Hoolekandekeskuse A-majas töötav öde oli kontrollkäigule eelnenud nädala (05.–11.04.2021) töögraafiku järgi kohal 24 tundi. A-majas elavale 30 inimesele tuleb tagada õendusabiteenus aga vähemalt 39 tunni ulatuses igal nädalal. Hoolekandekeskuse B-majas ning haigla peahoones asuvas erihoolekande osakonnas töötab üks täiskoormusega öde (40 tundi nädalas), kuid teenust saavate inimeste hulka arvestades (B-majas 30 kohta ja haigla peahoones 20 kohta) peaks õendusabi osutatama iga nädal vähemalt 65 tunni ulatuses. 2021. aasta märtsis ja aprillis ei olnud õendusabi ka ebastabiilse remissiooniga hoolealustele seadusega nõutud mahus kättesaadav.

Seadus sätestab vaid miinimumnõude, kuid asutuse eripärast lähtudes (nt olenevalt hoolekandekeskuse elanike diagnoosidest) võib kvaliteetse ja nõuetekohase teenuse osutamiseks olla õendusabiteenus vajalik ka suuremas mahus. Hoolekandekeskuses elavad psüühikahäiretega

<sup>6</sup> Vt p 14.

<sup>7</sup> Vt punktid 18–18.4.

inimesed, kes ei suuda oma terviseseisundi tõttu kaebusi alati selgelt väljendada ning võivad valu kannatades ärrituda, muutudes endale ja teistele ohtlikuks. On ka inimesi, kelle tervislik seisund võib väga kiiresti muutuda. Kontrollkäigul jäi silma, et osakondades kohal olnud õed olid kogenud, suhtlesid hoolealustega asjatundlikult ja hoolivalt ning teadsid nende eripärasid. Õdedel on oluline roll inimeste terviseseisundi muutuste jälgimisel, kuid selleks on vaja tagada, et õed oleksid osakonnas kohal.

Õendusabi korraldus peab arvestama hooldekodu elanike eripära ning terviseseisundit ning olema neile kõigile piisavalt kättesaadav. Ka õdede haigestumise ja korralise puhkuse ajal tuleb tagada õendusabiteenuse maht vähemalt seaduses nõutud mahu.

Õiguskantsler palub tagada hooldekodu elanikele õendusabiteenus, mis arvestab asutuse eripära ja seaduse nõudeid (vt ka [Uuemõisa Kodusse](#) ja [Sillamäe Kodusse tehtud](#) kontrollkäikude kokkuvõtted).

## 8. Koroonaviiruse leviku tõkestamine

Hooldekandekeskuse töötajaid on nõustanud haigla infektsioonispetsialistid, kellega on läbi arutatud võimalikud ohud ning Terviseameti [soovitused](#) selle kohta, milliseid ettevaatusabinõusid tuleks rakendada SARS-CoV-2 viiruse leviku tõkestamiseks. Enamik töötajaid ja elanikke on vaktsineeritud.

Töötajaid on koolitatud kasutama isikukaitsevahendeid ning kokku on lepitud tegutsemiskava juhuks, kui mõni elanik nakatub või kui tekib nakkusoht. Hooldekodul oli olemas isikukaitsevahendite tagavara. Selleks et vältida viiruse levikut, on töötajad tööl vaid oma osakonnas ning ei ole mujal valves.

Nakkuse levikut aitab ära hoida ka see, kui inimesed saavad igas tualettruumis seebiga käsi pesta. Mitme kraanikausi juures oli seep dosaatorist otsa saanud või puudus üldse (A-majas ja C-majas ning haigla peahoones asuvas osakonnas). Hoolealuste erivajaduste tõttu võib olla keeruline hoida pesemisvahendit iga kraanikausi juures, kuid sel juhul tuleks kaaluda, kas on mõni sobivam lahendus (pesuvaht vms).

Koroonaviiruse SARS-CoV-2 leviku tõkestamiseks kehtestati hooldekodus 2020. aasta kevadel külastuspiirang, mille tõttu paljud hoolekandekeskuse elanikud ei ole saanud lähedastega kohtuda väga kaua. Õiguskantsler palub külastuspiirangute kehtestamisel arvestada, et CPT ei ole pidanud mõistlikuks kehtestada sotsiaal- ja tervishoiuasutustes täielikku külastuskeeldu. [CPT hinnangul tuleks kaaluda](#), kas saaks korraldada lähedastega kohtumisi turvalistes tingimustes, kehtestades distantsi hoidmise ja isikukaitsevahendite kasutamise nõude ning [ajalise piirangu](#).

Hoolealustele oli lubatud pakke saata ka külastuskeeldu ajal ning lähedastega suheldi telefoni teel. Helistamiseks on igal õhtul ette nähtud kindel aeg. Hooldekodu elanikud peavad lähedastega suhtlemise võimalust äärmiselt oluliseks. Iseäranis olukorras, kus suhtlemist on piiratud pikema aja jooksul ning pole olnud teada, millal olukord märgatavalt paraneda võiks. Sellises olukorras lasub hoolekandetasutusel varasemast suurem vastutus luua inimestele lähedastega suhtlemise võimalusi. Mida pikemalt piiratakse lähedastega kohtumisi, seda rohkem tuleb pakkuda alternatiivseid suhtlusvõimalusi. Väärib kiitust, et hoolekandekeskuses on sellele tähelepanu pööratud. Inimestel võimaldatakse lähedastega suhelda videokõnede kaudu, selleks otstarbeks on sisse seatud eraldi arvutitöökohad ja hangitud tahvelarvuti. Hoolekandekeskus on andnud

inimestele ka võimaluse osaleda veebi kaudu religioosel kogunemisel. Videokõnede tegemise korraldus jättis hea mulje.

## 9. Tervishoiueksperti hinnang

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

Teie seisukohta ootan võimalusel hiljemalt 15.09.2021.

Lugupidamisega

*/allkirjastatud digitaalselt/*

Ülle Madise

Lisa: Tervishoiueksperti arvamus 7 lehel

Koopia: Sotsiaalministeerium, Sotsiaalkindlustusamet, Terviseamet, Ravimiamet