



Õiguskantsler

Lp Heli Kaer  
juht  
Kogula Eakatekodu  
AS Hoolekandeteenused  
kogula@hoolekandeteenused.ee

Teie nr

Meie 24.01.2017 nr 7-9/161083/1700321

### **Kontrollkäik AS-i Hoolekandeteenused Kogula Eakatekodusse**

Austatud proua Kaer

Õiguskantsleri nõunikud kontrollisid 10.10.2016 ette teatamata AS-i Hoolekandeteenused Kogula Eakatekodu (edaspidi *hooldekodu*).

Kontrollkäigul oli märgata hooldekodu personali pühendunud ja heatahtlikku suhtumist oma klientidesse. Hooldekodu kliendid kiitsid kena loodusega ümbritsetud keskkonda. Positiivsena on hooldekodus kohal meditsiiniõde ja öösi vähemalt 2 hooldajat. Hooldekodu elu- ja hügieeniruumid olid puhtad ning varustatud abivahenditega (pesemistoolid, käepidemed jms). Kvaliteetse hooldusteenuse osutamiseks on paljudel klientidel funktsionaalvoodid. Suurt tähelepanu pööratakse lamatiste ärahoidmisele ja ravile. Korrapäraselt dokumenteeriti lamavate haigete igapäevaseid hooldustoiminguid ning võimeldi lamajatega mitu korda nädalas.

Parandamist vajab hooldusteenuse dokumenteerimine. Hooldusplaan tuleb üle vaadata vähemalt üks kord poolaastas ning hooldusplaani koostamisel ja muutmisel hinnata ka tervishoiuteenuse vajadust. Liikumisvõime osaliselt või täielikult kaotanud klientidel tuleb võimaldada rohkem viibida värskes õhus. Tegeleda tuleb klientidele tegevusteraapia ning mõtestatud ajaveetmisvõimaluste pakkumisega.

Oluline on alati tagada kliendi privaatsus intiimsemat laadi protseduuride (potitooli kasutamine, mähkmete vahetus jms) juures. Kui potitooli jagavad mitu klienti, tuleb seda eri klientide kasutamiskordade vahel puhastada.

Klientide majutamisel ja tubade sisustamisel tuleb järgida kehtiva õiguse nõudeid ning invatualetti kasutada soovijatele tuleb püüda leida võimalus invatualeti kasutamiseks invatualetiga magamistoas elavate klientide privaatsust rikkumata.

Tagada tuleb, et klientidele manustatakse üksnes neid retseptiravimeid, mille on neile arst määranud. N-õ vajadusel manustatud ravimite üle tuleb pidada arvestust nii, et oleks selge, millisest kliendi raviskeemist tulenevalt ravimit manustati ning mis põhjusel ja kes otsustas ravimi manustamise. Samuti on vajalik, et retseptiravimi manustamise vajaduse üle otsustaks selleks vajaliku koolituse saanud tervishoiutöötaja ning see oleks dokumenteeritud selliselt, et

säiliks tõhus ja reaalne võimalus tagantjärele kontrollida arsti pädevuseta tervishoiutöötaja tegevust.

Hooldekodus on kokku 50 kohta. Kontrollkäigu ajal viibis hooldekodus 44 klienti. Üldhooldusteenust osutatakse ühekordses hoones, millele on ligipääs ka ratastooliga. Teenust osutatakse ka raskemate terviseprobleemidega eakatele, mh dementsetele ja lamavatele klientidele.

Päeval ajal (07.00-19.00) on hooldekodus tavapäraselt tööl neli hooldajat ning õhtusel ja öisel ajal (19.00-07.00) kaks. Hooldekodus on 1,5 meditsiiniõde kohta, mida täidavad 2 meditsiiniõde. Meditsiiniõde on kohal tööpäeviti 08.00-17.00 ning olenevalt töögraafikust sageli ka nädalavahetusel.

Kontrollkäigul tegid õiguskantsleri nõunikud koos eksperdiga ringkäigu hooldekodu ruumides, tutvusid asutuse dokumentatsiooniga, vestlesid tööl olnud personaliga ning klientidega.

### **Hooldusteenuse dokumenteerimine ja tervishoiuteenuse vajaduse hindamine**

Hooldusteenuse kvaliteediga olid kliendid üldjuhul rahul ning hindasid kõrgelt töötajate pühendunud suhtumist. Mitmed kliendid leidsid, et vajaksid prille (teleri vaatamiseks ja/või raamatute lugemiseks neil prille ei olnud või ei vastanud need nägemishäirele) või uusi hambaproteese. Prillide puudumise tõttu silmade üleliigne koormamine või arsti ordineerimata prillide kasutamine võivad nägemishäiret süvendada ja kahjustada isiku tervist. Sobimatud hambaproteesid takistavad söömist. Klientide sedalaadi kaebusi tuleb märgata ning hooldusplaani üle vaatamisel ja tervishoiuteenuse vajaduse hindamisel arvesse võtta. Sellised terviseprobleemid või tervisliku seisundi muutumine ei tohi jääda õigeaegselt märkamata.

Hooldusteenuse dokumentidega tutvumisel ei ilmnunud, kas ja kui sageli hooldusplaani üle vaadatakse. Üldhooldusteenuse osutamisel tuleb lähtuda hooldusplaanist ([sotsiaalhoolekande seaduse](#) (SHS) § 20 lg 2), mille koostamisel hinnatakse hooldusvajaduse kõrval ka tervishoiuteenuse vajadust ([SHS](#) § 21 lg 3). Teenuseosutaja vaatab hooldusplaani üle vähemalt üks kord poolaastas ([SHS](#) § 21 lg 5). Teenuse osutamine ei tohi kahjustada isiku tervist ([rahvatervise seaduse](#) § 4 p 10).

Klientide tervise kaitset silmas pidades on hooldusplaani koostamisel äärmiselt oluline hinnata tervishoiuteenuse vajadust ja hooldusplaani regulaarselt üle vaadata. Hooldusplaani korrapärase üle vaatamine (ja selle dokumenteerimine) ning tervishoiuteenuse vajaduse hindamine võimaldavad kliendi terviseprobleemi või tervisliku seisundi muutumist õigeaegselt märgata. Seda pidas vajalikuks ka kontrollkäigul kaasas olnud tervishoiuekspert.

### **Olmetingimused ja vaba aja sisustamine**

Hooldekodu kliendid on majutatud kahe- kuni neljakohalistesse magamistubadesse. Tubades on olemas tualettrumm (v.a kahes magamistoas). Kahes magamistoas on invatualett, mida kasutavad lisaks magamistoa elanikele ka teised invatualetti vajavad kliendid. Kliente toitlustatakse söögitoas (16 kohta), koridoris asuvate laudade taga ning magamistoas. Mitme kliendi voodi juures puudus kohtvalgusti. Osades magamistubades olid potitoolid, kuid puudusid

neid ülejäänud toast eraldavad sirmid või vahekardinad. Personali sõnul on üks sirm olemas ning kliendi soovi korral saab seda kasutada. Üldjuhul kliendid aga vastavat soovi ei avalda.

Klientidel tuleb õue minekuks vältimatult ületada lävepakke, mis võib liikumisraskustega klientidele raskusi valmistada. Seda märkisid kliendid ka vestlustes, kui osutasid, et maja ümbritsevas õunapuuaias on head võimalused jalutamiseks, kuid iseseisev õue minek võib uksepakkude tõttu osutada keeruliseks.

Kontrollkäigul jäi mulje, et paljud kliendid ei ole kuigi aktiivsed. Käigu ajal olid enamik klientidest oma tubades, mitmed voodis pikali, mõned vaatasid televiisorit. Vestlustes kiitsid kliendid ühiseid võimlemisi ja laulmist, kuid mainisid, et võiks olla erinevaid huviringe ja käelisi tegevusi. Piiratud liikumisvõimega kliendid soovisid viibida rohkem värskes õhus (eriti olukorras, kus aknaid õhutamiseks avada ei saa).

Klientide vaba aja sisustamiseks on hooldekodus televiisor, võimalik on lugeda raamatuid. Vestlustes toodi välja, et telereid võiks olla vähemalt kaks, sest samaaegselt soovitakse vaadata erinevaid kanaleid. Samuti heideti ette, et kanalite vahetamiseks ja helitugevuse reguleerimiseks pulti klientide kätte ei anta ning mainiti ka käsitöötarvete vähesust (nt lõng kudumiseks). Vahel esinevad hooldekodus erinevad külalised ja korraldatakse ühisüritusi.

Põhiseaduse §-st 10 tuleneb inimväärikuse põhimõte. Kui inimene on sunnitud viibima tingimustes, mille puhul ei ole arvestatud tema tervisliku seisundiga, võib see tekitada temas alaväärsustunnet ja jõuetust. Hooldusteenuse osutamisel tuleb igal üksikjuhtumil hinnata, millised on kliendi vajadused ning kohandada elukeskkond nendele vastavaks. Elutingimused peavad aitama kaasa teenuse eesmärkide saavutamisele ja mitte tekitama teenusekasutajates hirmu, alaväärsust või rahutust. Sobivaks keskkonnaks loetakse tingimusi, mis loovad positiivse, terapeutilise õhkkonna: tagavad igale inimesele piisava ruumi, valgustuse, temperatuuri ja ventilatsiooni, rahuldava asutuse üldseisukorra ning kus erilist tähelepanu on pööratud magamistubade ja vaba aja ruumide kaunistamisele.<sup>1</sup>

Inimväärikuse põhimõttest tuleneb nõue suhtuda inimestesse austusega ja keeld kohelda neid asjadena ja sundida tingimustesse, mis nende kui inimeste väärikust alandaks (nt mähkmete kasutamine kliendil, kes oleks tegelikult võimeline abi olemasolul tualetti kasutama<sup>2</sup> aga ka õues viibimise võimalusest ilma jäämine). Inimväärsed elutingimused ei ole tagatud kui klientidel puudub võimalus piisavaks privaatsuseks<sup>3</sup>.

Magamistubades, kuhu on majutatud potitooli kasutatavad kliendid, peavad abivahendi kasutaja privaatsuse tagamiseks olema sirmid või kardinad.<sup>4</sup> Privaatsuse tagamine on oluline ka muude intiimsemat laadi protseduuride juures (nt mähkmete vahetamine, uriinikoti vahetamine, sidumised). Inimväärikuse põhimõttega ei ole kooskõlas see, kui inimene on sunnitud taluma privaatsuse puudumist intiimsete toimingute juures. Seda ka juhul, kui inimene ise ei nõua sirmi

<sup>1</sup> 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.

<sup>2</sup> Vt nt Euroopa Inimõiguste Kohtu (EIK) otsus nr 4241/12, [McDonald vs Ühendkuningriik](#), p 47.

<sup>3</sup> EIK otsus [Kalashnikov vs Venemaa](#), avaldus nr 47095/99, p 99.

<sup>4</sup> Õpik-käsiraamat hooldustöötajatele „Hoolides ja hoolitsedes“ juhib samuti hooldaja tähelepanu abivajaja privaatsuse austamisele ning sirmide või kardinade kasutamisele intiim- ja hügieeniprotseduuride teostamisel. (M. Jaanisk jt. Hoolides ja hoolitsedes. Õpik-käsiraamat hooldustöötajatele. Tartu Tervishoiu Kõrgkool. Kirjastus Argo. 2015.)

või kardina kasutamist. Privaatsuse puudumisele ning sirmi kasutamise vajadusele osutas ka tervishoiuekspert.

Olukorras, kus kliendid jagavad sama potitooli toanaabriga, tuleb jälgida, et abivahendit puhastataks võimalikult kohe pärast selle kasutamist, kuid hiljemalt enne teise kliendi kasutuskorda. Ka juhul kui potitool on vaid ühe kliendi kasutuses ei tohiks selle puhastamisega viivitada. Määratud abivahendi kasutamine tõstab infektsiooni riski. Lisaks mõjub abivahendi tühendamise viivitamine häirivalt kõigile toas elavatele klientidele.

Kui kliendi magamistoas paiknevat tualetti kasutavad ka teised kliendid, siis on kliendi magamistuba sisuliselt läbikäidav ning privaatsus ei ole tagatud. Kohandatud invatualetid hooldekodus on iseenesest väga vajalikud ning erivajadustega klientidele suureks abiks. Hooldekodu on klientide siiski koduks ja magamistuba olemuslikult privaatsfääriks. Seetõttu tuleb põhjalikult kaaluda, kuidas korraldada kõigile invatualetti kasutada soovijatele see võimalus ilma invatualetiga magamistoas elavate klientide privaatsust rikkumata.

Klientide majutamisel ja tubade sisustamisel [tuleb lähtuda vastavatest õigusnormidest](#). St üldjuhul tuleks klientide majutamisel eelistada ühe- või kahetoalisi magamistube. Olulise kõrvalabi vajaduse ja sügava liitpuudega elanike magamistuba võib olla maksimaalselt neljakohaline. Klientide tubade sisustamisel on oluline jälgida, et ruumide mõõtmed, sisustuse valik ja selle paigutus oleksid sellised, mis võimaldaksid õendusabiteenuse osutajatel vajadusel juurdepääsu voodile mõlemalt poolt. Samuti peavad magamistubades olema selle kohustuslikud elemendid (nt valgustid). Klientidel ei peaks olema vajadust isiklike asjade hoidmiseks mõeldud kappi jagada.

Kõrged ukسلäved välisukse juures raskendavad ratastooli ja ratastugiraamiga liikumist, mistõttu võivad liikumiskõhustega kliendid muutuda abist enam sõltuvaks. Viimane lisab koormust abistajatele ja võib kliendis tekitada alaväärsustunnet. Lisaks võib klient kukkumiskartuse tõttu loobuda värskes õhus jalutamisest, milleks ta oleks muidu võimeline ning millest huvitatud. Seda, et lävepakude ületamine võib klientidele tekitada raskusi, märkis ka kontrollkäigul kaasas olnud tervishoiuekspert. Kuigi lävepakudele on juba lisatud kõrgemale poole tasandavad üleminekud, tuleks liikumisvõimaluste parandamiseks põrandapinna katet veelgi tasandada, lävepakud asendada õhemate liistudega vms.

Kuigi söögitoa pind on väike ja arusaadavalt ei mahu kõik kliendid seal samaaegselt sööma, tuleb leida lahendus olukorrale, kus osad kliendid on sunnitud sööma koridoris asuvate laudade taga. Söögitoas ühiselt söömine sotsialiseerib ja aktiveerib kliente rohkem.

Hooldekodu pakub klientidele küll mõningaid päevakavajärgseid tegevusi, kuid arendavaid ja huvitavaid jõukohaseid tegevusi siiski napib. Kui klientide vaba aja sisustamisele ja aktiveerimisele pöörata piisavalt tähelepanu, ei muutu nad oma elu ja käekäigu suhtes passiivseteks. Juurde tuleb luua erinevaid mõtestatud ajasisustusvõimalusi, mis oleksid ka suurema abivajadusega klientidele kättesaadavad ning võimaldada kõikidele klientidele värskes õhus viibimist.

Seadus ei sätesta hooldekodule nõutavat minimaalset personali arvu. Siiski tuleb hooldajate piisava arvu kindlaksmääramisel lähtuda vajadusest tagada klientidele vajalik hooldamine ja tervise ning elu kaitse. See eeldab personali arvu määramisel lisaks hoonete, territooriumi ja muude asutuse eripärade arvesse võtmisel ka klientide profiili arvestamist, et tagada ka suurema abivajadusega klientide piisav aktiveerimine.

Positiivsena võib välja tuua, et hooldekodus võimeldakse ka kõigi lamavate klientidega. Lamavatele klientidele on regulaarne tegevusteraapia tervise seisukohast äärmiselt oluline, säilitamaks liigete liikuvust, lihaste tugevust ja ennetamaks tüsistusi, mis on tingitud pikaajalisest lamamisest.

### **Ravimite manustamine**

Personali puhketoas olid mitmed erinevad vajadusel manustatavad ravimid (nt rahustid), mida mh manustavad õhtusel ja öisel ajal oma äranägemise järgi ka hooldajad. Vajadusel ravimite manustamist küll dokumenteeritakse, kuid märkimata on jäetud nt see, mis põhjusel ja kes otsustas ravimi manustamise. Üks ravimitest (Somnols tabletid) ei kajastunud ka klientide raviskeemis.

Põhiseaduse §-dest 16 ja 28 tulenev igaühe õigus elu ja tervise kaitsele tähendab ka seda, et inimesele vajalikke ravimeid määrab vastava väljaõppega isik. On üldteada, et ravimid, eriti retseptiravimid, sisaldavad erinevaid aineid, mis mõjutavad inimese organismi ning oskamatul kasutamisel võivad ravimid, sh nende koos- ja kõrvalmõjude tõttu, kaasa tuua ohu inimese elule või tervisele. Seetõttu on sotsiaalminister [ravimiseaduse](#) (RaVS) § 33 lg 7 alusel [sätestanud](#), et ravimeid võivad välja kirjutada vaid tervishoiuteenuse osutamise õigust omavad arstid, hambaarstid, ämmaemandad ja perearsti nimistu alusel tegutseva perearstiga koos töötavad õed nende poolt ravitavate isikute ambulatoorseks raviks. Need isikud ka vastutavad, et ravim oleks inimesele sobiv ega tekitaks ohtu tema elule ega tervisele. Kui ravim ei kajastu kliendi raviskeemis, st arst ei ole konkreetset ravimit kliendile välja kirjutanud, ei ole hooldekodu personalil õigust retseptiravimit kliendile manustada.

On mõeldav, et arsti hinnangul ei pea isik teatud ravimeid võtma pidevalt, vaid vajadusel nt haiguse ägenemisel. Sellise raviskeemi puhul tuleb aga silmas pidada kahte asjaolu.

Esiteks tuleb tagada võimalus kontrollida ravimi manustamise põhjendatust. Manustamise õiguspärasuse eest vastutab teiste hulgas tervishoiuteenuse osutaja, nt õde ([võlaõigusseaduse](#) § 770 lg 1), kes peab hea seisma selle eest, et isikule tema raviskeemist tuleneva vaid vajadusel antava ravimi manustamisel säiliks mh arstil tõhus ja tegelik võimalus ravimi manustaja tegevust tagantjärele kontrollida (nt teha kindlaks, millistel asjaoludel tekkis vajadus ravimit manustada). Kui manustamine pole piisava põhjalikkusega dokumenteeritud, on oht, et kliendile manustatakse kontrollimatult ravieesmärgilise näidustusteta ravimeid hoopis mõnel muul (lubamatul, nt ohjeldamise) eesmärgil.

Teiseks on vaja tagada, et vajadust isikule ravimit manustada hindaks tervishoiutöötaja (nt õde), mitte hooldaja.<sup>5</sup> Ka juhul, kui ravimi manustamise vajaduse üle otsustab õde, võivad ravimi ebaõigilisel manustamisel olla kliendi jaoks rängad või lihtsalt ebasoovitavad tagajärjed, sest arsti pädevuseta tervishoiutöötaja ei pruugi olla võimeline hindama kõiki terviseriske nende kogumis (nt kõrvalmõjud koos teiste ravimitega või ravimi üldised kõrvalmõjud). Seda enam on isik ohustatud, kui ravimi manustamise üle otsustab hooldaja, kellel puudub üldse meditsiinialane haridus.

<sup>5</sup> Siin ja edaspidi on silmas peetud ravimite manustamise üle otsustamist. Nt hooldaja võib jagada klientidele ravimeid, mis kuuluvad neile tervishoiuteenuse osutaja poolt määratud raviskeemi ning mille puhul ei tule igakordselt hinnata ravimi manustamise vajadust (nt vererõhuravimid).

Kuigi klientide jaoks on hooldekodu lühemat või pikemat aega nende elukohaks (koduks), on tegu siiski asutuse/institutsiooniga. Hooldekodule kohaldub [rahvatervise seadus](#), mille § 4 p 10 järgi ei tohi teenuse osutamine hoolekandetasutustes kahjustada isiku tervist. Hooldekoduteenus on suunatud just nendele inimestele, kes iseseisvalt enam toime ei tule. Neile teenuse osutamiseks on vaja spetsialiseeritud asutust koos vastavalt väljaõppinud personaliga. Seega peab tegu olema professionaalse lähenemisega teenusele, mille eesmärgiks on turvalisuse tagamine, muu hulgas ravimite manustamisel. See tähendab, et isiku raviskeemis ette nähtud vajadusel manustatavate ravimite andmise üle peab otsustama väljaõppinud meditsiinitöötaja ja mitte ilma meditsiinilise ettevalmistuseta hooldaja.

Eelnevat silmas pidades tuleb tagada, et:

- klientidele manustatakse üksnes neid retseptiravimeid, mille on neile arst määranud;
- n-ö vajadusel manustatud ravimite üle peetakse arvestust nii, et oleks selge, millisest kliendi raviskeemist tulenevalt ravimit manustati ning mis põhjusel ja kes otsustas ravimi manustamise;
- ravimi manustamise vajaduse üle otsustaks selleks vajaliku koolituse saanud tervishoiutöötaja ning see oleks dokumenteeritud selliselt, et säiliks tõhus ja reaalne võimalus tagantjärele kontrollida arsti pädevuseta tervishoiutöötaja tegevust.

### **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 käesolevas kirjas toodud tähelepanekute kohta.

Teie seisukohta ootan võimalusel hiljemalt 27.02.2017.

Austusega

*/allkirjastatud digitaalselt/*

Ülle Madise

Lisa: Tervishoiueksperti arvamus 3 lehel

Koopia: Sotsiaalministeerium  
Terviseamet  
Saare Maavalitsus  
AS Hoolekandeteenused

Eva Lillemaa 693 8439  
Eva.Lillemaa@oiguskantsler.ee