



Õiguskantsler

Üldhooldusteenuse osutajad

Teie nr

Meie 11.07.2017 nr 7-9/170458/1703022

Ringkiri üldhooldusteenuse osutajale

Austatud hoolekandeesutuse juht

Paljude Eesti üldhooldekodude elukeskkond ei vasta inimväärikuse nõuetele, on selgunud õiguskantsleri ametkonna kontrollkäikudel.

Inimeste põhiõiguste ja –vabaduste kaitseks, rikkumiste ennetamiseks¹ ja üldhooldusteenuse kvaliteedi parandamiseks saadan Teile siinkohal ülevaate õiguskantsleri ametkonna kontrollkäikudel tuvastatud puudujääkide kohta ja loodan, et vähemalt osa neist on võimalik parandada. Pöördusin ka Riigikogu vastutavate komisjonide ning ministrite poole palvega arvestada üldhooldekodude olukorda kohaliku omavalitsuse ülesannete ja rahastamise reformimisel.

Üldhooldekodude paljude elanike kõrge iga ja kehv tervis kahandavad nende võimalusi enda huvide eest seista ja õigusi kaitsta. Pidev kõrvalise abi vajadus muudab hooldekodu elaniku haavatavaks, seejuures kasvab nende väärkohtlemise risk.

Hooldekodu elutingimused sõltuvad suuresti asutuse rahastamisest ning sellest tulenevalt asutuse juhtkonna langetatavatest otsustest, hooldekodu personali professionaalsetest oskustest ja inimlikest omadustest, ja üldisest elukeskkonnast. Hoolekandeesutuse elaniku enda võimalused elamistingimuste ja hooldusteenuse kvaliteedi parandamiseks on napid või olematud.

Tuginedes õiguskantsleri ametkonna arvukate kontrollkäikude² käigus tuvastatud puudustele, **juhhib õiguskantsler tähelepanu järgnevatele nõuetele, mida tuleb kõigis üldhooldekodudes tingimusteta järgida:**

1. hooldekodu elanikku ei tohi tema nõusolekuta hooldekodu ruumidesse luku taha panna nii, et ta ise ei saa ust avada;
2. hooldekodu elanikule tuleb koostada tema vajadusi ning seisundi muutumist arvestav hooldusplaani. Tema tervishoiuteenuse vajadust tohib hooldusplaani raames hinnata vaid vastava kvalifikatsiooniga tervishoiutöötaja. Hooldusplaani tuleb uuendada vähemalt kord poole aasta jooksul;

¹ Lisaks [põhiõiguste ja –vabaduste kaitse](#) tagamise ülesannetele täidab õiguskantsler ka [väärkohtlemise riikliku ennetusasutuse](#) ülesandeid.

² Kontrollkäikude kokkuvõtteid saab lugeda [õiguskantsleri veebilehelt](#).

3. hooldekodus peab igal ajal viibima piisav arv töötajaid nõuetele vastavate teenuste osutamiseks ja turvalise keskkonna tagamiseks. Hooldekodu elanikul peab olema võimalus vajadusel tõhusalt (nt häire- vms süsteemi kaudu) abi kutsuda. Personali peab olema piisavalt kõigi ja ka samaaegsete ootamatute olukordade (terviserike, õnnetusjuhtum) operatiivseks lahendamiseks;
4. ravimeid, iseäranis retseptiravimeid, peab säilitama, hoiustama ja kasutama nõuetekohaselt, et need ei rikneks ning et ravimeid ei tarvitaks isikud, kellele neid välja kirjutatud ei ole;
5. retseptiravimeid tohib hooldekodu elanikule anda vaid arsti ettekirjutuse alusel. Ravimite andmise kohta tuleb pidada arvestust, kus oleks viidatud kliendi raviskeemile ning välja toodud ravimi manustamise põhjus ja ravimivajaduse üle otsustaja;
6. hooldekodu elaniku toas peab olema seaduses ette nähtud võimalikult hubane ja ohutu sisustus. Mitme elanikuga toas tuleb tagada kliendi privaatsus intiimsemateks protseduurideks. Liikumiskustega klientide teelt tuleb kõrvaldada takistused;
7. abivahendid peavad vastama kliendi vajadustele, olema puhtad ja hooldatud. Hoiduda tuleks nn improviseeritud abivahendeist, mis võivad ohustada kasutaja tervist;
8. ka suure abivajaduse ja oluliste liikumiskustega kliendile tuleb pakkuda jõukohast arendavat ja huvitavat tegevust. Seesuguseid kliente tuleb vajadusel täiendavalt aidata, samuti tagada neile teistega võrdsed võimalused värskes õhus viibimiseks.

Üldhooldekodude personali raske ja pingeline töö väärrib tunnustust. Kontrollimise käigus tuvastatud puudused tulenevad üldjuhul valdkonna mittepiisavast rahastamisest. Kindlasti tuleb hoolekandeesutuste eelarvet, personali- jms vajadusi arvestada käimasoleva haldusterritoriaalse reformi käigus, kus muuhulgas pannakse paika ka omavalitsuste eelarve- ja riikliku toetuspoliitika uued alused.

Õiguskantsleri ametkond on avatud koostööle, oodates ja hinnates teenuseosutajate tagasisidet, mh ka infot selliste probleemide kohta, mille lahendamine üldhooldekodudel endil on keeruline ja kus õiguskantsler saaks olla abiks. Ühise töö lõppeesmärgiks on inimväärne elukeskkond kõigile inimestele nende eest ja erivajadustest sõltumata.

1. Liikumisvabaduse õigusvastane piiramine

Mitmes üldhooldekodus leidsid õiguskantsleri nõunikud magamistuppa või osakonda lukustatud kliendi, kel puudus võimalus iseseisvalt välja pääseda. Magamistubade ustel kasutati haake ja eemaldatavaid uksepinke, mis võimaldasid tube sulgeda seestpoolt avamise võimaluseta.

Mõned magamistuppa või hooldekodu osakonda lukustatud kliendid kippusid oma seisundi tõttu tõepoolest oma asukohta unustama ja toast lahkudes eksima (mh dementsuse diagnoosiga kliendid). Seadus ei luba siiski ka neid inimesi luku taha panna, nende ohutus tuleb kindlustada asjakohase abistamise ja ruumide vastava kohandamisega.

Sundides inimest tema tahtest vastaselt viibima piiratud alal, kust tal ei ole võimalust igal hetkel lahkuda, piiratakse tema põhiseaduslikku liikumisvabadust (Eesti Vabariigi põhiseaduse § 20). Seadus lubab piirata raske psüühikahäirega inimeste liikumisvabadust, ent mitte üldhooldekodus. Üldhooldekodus elava inimese liikumisvabaduse piiramine on ebaseaduslik ning hooldekodu ei tohi inimese nõusolekuta teda hooldekodu ruumidesse või hooldekodu piiratud territooriumile lukustada nii, et ta ise ust avada ei saa.

Kui hooldekodus viibib tugevama järelevalvevajadusega inimesi (nt dementsed), siis tuleb uste lukustamise asemel lahendada probleem hooldekodu personali individuaalse tähelepanu, eriteadmiste ja oskuste abil. Ruumis halvasti orienteeruva, ohtliku või ettearvamatu käitumisega kliendi ohutus ja turvalisus tuleb tagada õiguspärase ja sobivate meetmetega (nt klientide täiendav aktiviseerimine või hoolduspersonali hulga suurendamine). Vajalik võib olla töötajate koolitamine ja tööülesannete ümbervaatamine. Hooldekodus rakendatavad meetmed peavad igal juhul tagama klientide ohutuse, ent kindlasti õiguspäraselt. Keelatud on piirata vabaduspõhiõigust seadusliku aluseta.

Kui kliendi tegevus seab tema enda elu või tervise ohtu – näiteks soovib ta külmal talveõhtul lahkuda ruumidest üleriieteta ja jalatsiteta –, tuleb personalil sobival moel sekkuda. Kliendiga saab rääkida, teda veenda, rahustada, pakkuda alternatiivseid lahendusi, suunata kliendi tähelepanu mujale, uurida lahkumissoovi ajendit jms. Lahendust pole alati lihtne leida, kuid asjatundlik personal on selleks kohustatud. Universaalseid, igas olukorras ja iga kliendi puhul sarnaselt toimivaid lahendusi pole. Ometi nõuab inimväärkuse põhimõtte ka seesugustel keerulistel juhtudel inimest austavat kohtlemist.

2. Töötajad

Üldhooldusteenuse kliendi toimetulek ja inimväärne elu sõltub paljuski temaga vahetult tegelevatest hooldekodu töötajatest. Hooldekodu peab looma kliendile turvalise keskkonna ja tagama tema toimetuleku ([SHS](#) § 20 lg 1).

Hooldekodu on kohustatud tegema hooldusplaanis määratud hooldustoiminguid ning muu vajaliku abi. Hooldusplaanis on reeglina näidatud inimesele vajalikud hooldustoimingud (nt igapäevane abi pesemisel, tualeti kasutamisel jne) ja tema abivajadus liikumisel, söömisel, riietumisel. Muud toetavad ja toimetulekut tagavad teenused on abi õues käimisel, regulaarne võimlemine (vajalik nii liikuvatele kui ka lamavatele klientidele), abivahenditega seotud nõustamine, juustelõikus jpm; aga ka sotsiaalnõustamine ning religioosse tegevuse võimaldamine. Hooldekodu kliendile ei tohi tekitada tunnet, et ta ei ole enam inimesena austamist väärt.

Selleks kõigeks peab hooldekodus olema piisavalt töötajaid. Töötajate piisava arvu määramisel tuleb arvestada hooldekodu kohtade arvu, klientide profiili, hoonete, territooriumi ja asutuse muude eripäradega.

Töötajate hulga määramisel tuleb kindlasti arvestada:

- klientidele vajaliku kõrvalise abi mahu vajadust;
- hooldekodu hoone liigendatust, samuti paiknemist ühes või mitmes eraldiseisvas hoones;
- töötajate väljakutse süsteemi olemasolu ja klientide oskust seda kasutada;
- tööjaotust töötajate vahel, näiteks kas hooldajad peavad tegelema ka koristamise, kütmise jne ülesannetega.

Personalinappus viib paratamatult olukorrani, kus ühe kliendi abivajaduse tekkimisel jäävad teised kliendid abita. Samuti kannatab muude teenuste hulk ja kvaliteet, näiteks ei saa osad kliendid viibida värskes õhus ning teised suletakse lukustatud uste taha. Peamiselt kannatab aga individuaalne lähenemine – personalipuuduse tõttu ei jõua töötajad süveneda iga kliendi vajadustesse.

Töötajate väljakutse süsteemi puudumisel kasutavad kliendid kaaslaste abi või üritavad personali kutsuda hüüdes. Hooldaja ei pruugi abivajajat kuulda ja hõikumine rikub teiste klientide rahu. Tõhusa abikutsumise võimaluse puudumisel võib hooldekodu klient jääda abita või märgatakse abivajadust liialt hilja.

Õiguskantsleri ametkonna kontrollitud üldhooldekodudes on levinud tava jätta õhtusesse ja öisesse vahetusse vaid üks hooldaja kogu hooldekodu või selle suurema allüksuse peale. Mitmel juhul nappis hooldajaid ka päeval. See tähendab otsest riski klientide tervisele ja heaolule, minnes ühtlasi ka vastuollu seaduses sätestatud nõudega tagada hooldekodu elanikele vajalikud teenused, abi ja turvalisus, sealhulgas vajadusel ka erakorraline abi.

3. Hooldusplaani koostamine ja selle muutmine

[Sotsiaalhoolekande seaduse](#) (SHS) § 20 lg 2 järgi tuleb üldhooldekodul koostada igale kliendile personaalne hooldusplaan, milles hooldusvajaduse kõrval hinnatakse ka tervishoiuteenuse vajadust ([SHS](#) § 21 lg 3). Viimast saab hinnata vaid vastava kvalifikatsiooniga tervishoiutöötaja. Hooldusplaan tuleb üle vaadata vähemalt kord poolaastas ([SHS](#) § 21 lg 5). Neid nõudeid ei järgita sugugi igas hooldekodus, mõnes puudusid hooldusplaani sootuks.

Mõistlik ja regulaarselt üle vaadatud hooldusplaan aitab ennetada tõsisemate probleemide teket, näiteks kroonilise haiguse süvenemist, samuti märgata kliendi vajadust näiteks uute prillide või hambaproteeside järele. Klientide kaebusi, terviseprobleeme ja tervisliku seisundi muutumist tuleb pidevalt jälgida ning kindlasti arvestada hooldusplaani revideerimisel.

4. Ravimid

4.1 Ravimite käitlemine

Valdav enamus üldhooldekodu klientidest tarvitab ravimeid igapäevaselt. Seejuures ei pruugi mõned neist mõista ravimite võtmata jätmise või väärkasutuse kahjulikke tagajärgi.

Kuritarvituste vältimiseks tuleb hooldekodul pidada ravimialast arvestust kooskõlas ravimialase arvestuse eeskirjadega ning kogu ravimitega seonduv hoolikalt dokumenteerida.

Ravimeid, eriti retseptiravimeid, ja täidetud ravimidosaatoreid ei tohi hoida lukustamata ruumis, lahtistel riiulitel või lukustamata ravimikappides. Säilivustähtaja ületanud ravimid tuleb nõuetekohaselt hävitada. Lahkunud klientide ravimite, samuti raviskeemist välja jäänud ja aegunud ravimite kogumine suurendab nende kuritarvitamise riski.

Tervisekahjude vältimiseks tuleb ravimeid nõuetekohaselt säilitada. Kui ravimit tuleb säilitada külmikus, tuleb kasutada selleks ette nähtud eraldi külmikut. Paraku on kontrollkäikudel märgatud seda, et ravimeid hoitakse koos toiduainetega. Ka tuleb teatud ravimeid hoiustada teistest ravimitest eraldi. Kõlbmatuks muutunud (sh aegunud) ravimid tuleb ravimiseaduse nõudeid järgides hävitada.

4.2 Ravimite manustamine

Murettekitavalt sageli antakse hooldekodudes rahustava toimega ravimeid ka neile klientidele, kellele neid välja kirjutatud ei ole. Tulemuseks võib olla tervisliku seisundi halvenemine või surm. Seetõttu pole ravimijääkide kogumine põhjendatud, pealegi on see vastuolus ravimialase [arvestuse](#) ja ravimite [hävitamise](#) nõuetega.

Seaduse järgi ei tohi üldhooldekodu manustada inimesele sunniviisiliselt rahusteid. Ravimitega ohjeldamine on lubatud vaid psühhiaatrilise abi seaduses ette nähtud tingimustel.

Kui inimene pole nõus rohtu võtma, ei saa teda selleks sundida. Ka juhul, kui kliendile manustatakse arsti määratud raviskeemijärgset rohtu, ei tähenda see, et inimesele võiks ravimeid manustada tahtevastasel. Inimese eestkostja nõusolek ei asenda inimese enda nõusolekut. Mõistetavalt on kõrge vererõhu, diabeedi jpt haiguste ning seisundite korral arsti ettekirjutuse täpne järgimine eluliselt tähtis. Füüsiline sund ei ole siiski seaduse kohaselt lubatud ja ravimi õige kasutamine tuleb saavutada veenmisega.

Sageli manustatakse hooldekodudes rahusteid arsti vastava ettekirjutuseta. Samuti esineb juhtumeid, kus arst on andnud etteulatava loa manustada kliendile rahustava toimega ravimit vajaduse tekkimisel, kuid konkreetse manustamise vajaduse üle on otsustanud hooldaja või mõni teine meditsiinialase hariduseta töötaja. Ravimite manustamise dokumentatsioonist sageli ei selgu, kas ravimivajadus tulenes kliendi raviskeemist ning mis põhjusel ja kes otsustas ravimi kliendile manustamise.

Ravimid, eriti retseptiravimid, võivad oskamatul kasutamisel, sh nende koos- ja kõrvalmõjude tõttu ohustada inimese elu ja tervist. Seetõttu on sotsiaalminister [sätestanud](#) nõude, et ravimeid võivad välja kirjutada vaid arstid, hambaarstid, ämmaemandad ja perearsti nimistu alusel tegutseva perearstiga koos töötavad õed nende ravitavate isikute ambulatoorseks raviks. Nemad ka vastutavad, et ravim oleks inimesele sobiv ega tekitaks ohtu tema elule ja tervisele.

Kui arst pole konkreetset ravimit välja kirjutanud, ei ole hooldekodu personalil õigust kliendile retseptiravimit anda.

On mõeldav, et arsti hinnangul peab isik teatud ravimeid võtma vaid vajaduse korral, näiteks haiguse ägenemisel. Sellise raviskeemi puhul peab vajaduse üle otsustama tervishoiutöötaja (nt tervishoiutöötajate riiklikus registris registreeritud õde), mitte aga hooldaja, kellel puudub seesuguste otsuste tegemiseks vajalik pädevus. Erinevalt meedikust ei oska hooldaja hinnata kõiki terviseriske (nt ravimi sobivus kliendile, erinevate ravimite koosmõju). Ka vajadusel võtmiseks määratud ravimite andmine tuleb igakordselt põhjalikult dokumenteerida.

Ravimeid puudutavates küsimustes on hooldekodu personalil alati võimalik pöörduda Ravimiameti poole või hankida infot nende [veebilehelt](#).

5. Olmetingimused ja vaba aja sisustamine

5.1 Magamistoad ja eluruumid

Klientide majutamisel [tuleb](#) eelistada ühe- või kahetoalisi mitteläbikäidavaid magamistube. Olulise kõrvalise abi vajaduse ja sügava liitpuudega elanike magamistuba [võib](#) olla maksimaalselt neljakohaline. Klientide toa sisustamisel tuleb silmas pidada, et õendusabiteenuse osutaja [peab](#) voodile ligi pääsema mõlemalt poolt. Kõikide klientide magamistubades peavad

olema kehtivas korras [ette nähtud](#) mööbliesemed ja muu varustus. Näiteks peab igal kliendil olema võimalus kasutada isiklike asjade hoidmiseks oma kappi.

Kontrollkäikudel on õiguskantsleri nõunikud näinud hooldekodudes läbikäidavaid magamistube. Samuti on fikseeritud juhtumeid, kus kliendi tuba kasutatakse ka muudel eesmärkidel, näiteks on magamistuppa paigutatud mõne töötaja töökoht, ravimikapp või asub magamistoas ka teiste klientide poolt kasutatav tualettruum. Hooldekodu on klientidele kodu ja magamistuba olemuslikult selle kodu privaatne piirkond. Läbikäidavates magamistubades pole võimalik klientidele privaatsust tagada.

Hooldekodu elu- ja teised ruumid peavad vastama klientide terviseseisundile ja teistele erivajadusi arvestavatele tingimustele. Järelikult tuleb iga kliendi vajadusi eraldi hinnata ja kohandada elukeskkond nendele vastavaks. Elutingimused on hooldekodus osutatavate teenuste lahutamatu osa, need ei tohi tekitada klientides hirmu, alaväärsust või rahutust. Sobivaks keskkonnaks [loetakse](#) tingimusi, mis loovad positiivse ja hubase terapeutilise õhkkonna, tagavad igale inimesele piisava ruumi, valgustuse, temperatuuri ja ventilatsiooni ning säilitavad igale kliendile tema maksimaalse võimaliku eneseväärikuse.

5.2 Privaatsus

Inimväärse elu osaks on privaatsus,³ eriti vajalike hügieeni- ja hooldustoimingute läbiviimisel. See kehtib täielikult ka erivajadustega ja abivahendit kasutavate klientide kohta. Privaatsuse tagamiseks mitme asukaga magamistubades tuleb kasutada sirme või kardinaid. Nende vajalikkust rõhutavad ka kontrollkäikudes kaasatud tervishoiuekspertid. Samuti peavad kõik abivahendid olema pidevalt puhtad ja kasutamise järel viivitamatult puhastatud. See on nii hügieeni kui ka hooldekodu asukate eneseväärikuse küsimus. Kahjuks on kontrollkäikudel kohatud inimesi, kes on hooldus-, tualeti-, hügieenitoimingute privaatsuse puudumise tõttu kaotanud usu, et nad vääriavad austavat kohtlemist. Selline tagajärg on inimväärikuse põhimõttega selges vastuolus.

5.3 Abivahendid

Kontrollkäikudel üldhooldekodudesse on ette tulnud juhtumeid, kus klient on olnud kas tooli või ratastooli külge rindkerest kinni seotud. Klientide füüsiline ohjeldamine liikumise ja liigutuste ulatuse piiramiseks on üldhooldekodus keelatud. Kliendi kehaasendit võib olla kukkumise vältimiseks vaja fikseerida, ent sel juhul tuleb kasutada spetsiaalselt selleks ette nähtud kinnitusrihma või –veste, aga mitte improviseeritud sidumisvahendeid, näiteks nõõri või tekstiiliriba. Sobimatud abivahendid võivad juba lühiajalisel kasutamisel põhjustada valu, vereringehäireid ja verevalumeid.

Abivahendist, näiteks ratastoolist, on kliendile kasu vaid juhul, kui see on sobiva suurusega ja kohandatud kliendi vajadustele. Näiteks saab ratastooli varustada spetsiaalse ratastoolipadjaga. Kui abivahend on kliendile ebamugav või nõuab selle kasutamine ülemäärast lisapingutust, võib klient iseseisvast ringiliikumise loobuda ning muutuda vähemaktiivseks. Samal põhjusel ei tohiks hooldekodu siseruumides olla kõrgeid lävepakkusid või muid takistusi, mis raskendavad ratastooli ja ratastugiraamiga liikumist. Klient võib kukkumishirmu või muude takistuste tõttu loobuda aktiveerivatest tegevustest (mh värskes õhus viibimisest), milles osalemiseks ta oleks muidu võimeline ning millest ka huvitatud. Kukkumisohtu suurendab vajadus hoida uksepaku ületamisel samaaegselt ust lahti. Liikumisvõimaluste parandamiseks saab tasandada põrandapindade katet ja asendada lävepakud õhemate liistudega. Kui kliendid on majutatud

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

erinevatele korrustele ja majas lift puudub, siis tuleks tubadesse paigutamisel hinnata ka seda, kas konkreetsele kliendile on trepist teisele korrusele liikumine jõukohane.

5.4 Tegevus

Hooldekodudes pakutakse klientide aktiveerimiseks ja aja mõtestatud veetmiseks küll mitmekülgset tegevust, kuid sageli pole paljud neist võimalustest liikumispuudega või liikumatutele klientidele kättesaadavad. Kui klientide vaba aja sisustamisele ja aktiveerimisele ei pöörata piisavalt tähelepanu, on oht, et nad muutuvad oma elu ja käekäigu suhtes ükskõikseks. Lamavatele haigetele oleks regulaarne tegevusteraapia ülioluline, et säilitada liigeste liikuvust, lihaste tugevust ja ennetada pikaajalisest lamamisest tingitud tüsistusi.

Suurema abivajadusega inimestele tuleb pakkuda neile jõukohast arendavat ja huvitavat tegevust. Liikumispuudega klientidele peab vajadusel osutama suuremat abi ühisüritustes ja huviringides osavõtmiseks ning neile tuleb tagada teistega võrdsed võimalused värskes õhus viibimiseks. Vältida tuleb olukorda, kus kliendid on sunnitud viibima kuude kaupa vaid siseruumides. Suurema abi osutamise vajadusega tuleb arvestada ka personali koosseisu ning tööülesannete planeerimisel, et personali nappus ei takistaks klientide aktiveerimist.

Eestiski on juba häid näiteid hooldekodu klientidele puhta ja toetava elukeskkonna tagamisest ning päevade huvitavast sisustamisest, on leitud võimalusi töötada, sh pidada koduloomi, suhelda ning osaleda hooldekodu tegevuse kavandamisel.

Lugupidamisega

/allkirjastatud digitaalselt/

Ülle Madise

Koopia: Terviseamet, maavalitsused